

المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم العالي
جامعة أم القرى بمكة المكرمة
كلية التربية - قسم علم النفس

الالتزام الديني الاسلامي ومعالج الصحة النفسية لدى طالبات جامعة أم القرى بمكة المكرمة

إعداد الطالبة
يسرى سالم بن صالح اليافعي

إشراف
الأستاذ الدكتور / محمد حمزة محمد السليمان

دراسة مقدمة إلى قسم علم النفس في كلية التربية بجامعة أم القرى
ضمن متطلبات الحصول على درجة الماجستير في علم النفس
« تخصص إرشاد نفسي »



٣٠١٠٢٠٠٠٠٠٢٩٨١

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربية السعودية

وزارة التعليم العالي

جامعة أم القرى بمكة المكرمة

كلية التربية - قسم علم النفس

الالتزام الديني الإسلامي ومعالج الصحة النفسية لدى طالبات جامعة أم القرى بمكة المكرمة

إعداد الطالبة

يسرى سالم بن صالح اليافعي

إشراف

الأستاذ الدكتور / محمد حمزة محمد السليماني

دراسة مقدمة إلى قسم علم النفس في كلية التربية بجامعة أم القرى
ضمن متطلبات الحصول على درجة الماجستير في علم النفس
" تخصص إرشاد نفسي "

●● الفصل الدراسي الأول لعام ١٤١٨ هـ ●●

بسم الله الرحمن الرحيم

قال تعالى : ﴿ وننزل من القرآن ما هو شفاء

ورحمة للمؤمنين ولا يزيد الظالمين إلا خسارا ﴾

(الإسراء : ٨٢)

الإهداء

إلى والدتي سبب وجودي ونبع حناتي ..
إلى توأم روحي ورفيق دربي وأب ابنتي زوجي أحمد ..
إلى ابنتي يارا وجنى اللتين أرى في قسمات وجهيهما الصغير كل
حب وحنان ..
إلى جميع أفراد أسرتي ..
إلى أستاذي الدكتور / محمد حمزة السليماني ..
إلى كل عزيز يعزني وأعزه وإلى كل من ساهم معي بمجهود أو
رأي أو فكرة أهدي هذا العمل ..

الباحثة

ملخص البحث

- عنوان الدراسة : الالتزام الديني الإسلامي ومعالم الصحة النفسية لدى طالبات جامعة أم القرى بمكة المكرمة .
- أهداف الدراسة : معرفة الفروق بين الملتزمات دينياً وغير الملتزمات في أبعاد الصحة النفسية ، إضافة إلى معرفة الفروق بين الملتزمات دينياً في الصحة النفسية تبعاً للتخصص ، والحالة الاجتماعية ، ومعرفة العلاقة بين الالتزام الديني الإسلامي وأبعاد الصحة النفسية .
- تصميم الدراسة : قامت الباحثة باستخدام المنهج الوصفي في دراستها ، معتمدة على بعض الأساليب الإحصائية لاختبار فروضها مثل المتوسطات واختبار (ت) وتحليل التباين أحادي الاتجاه ومعامل الارتباط .
- عينة الدراسة : تم إجراء البحث على عينة مكونة من ٦٤٦ طالبة من تخصصات مختلفة ومستويات دراسية مختلفة في مجتمع جامعة أم القرى بمكة المكرمة .
- الأدوات : مقياس التدين إعداد الصنيع (١٤٠٩ هـ) ، مقياس الصحة النفسية إعداد مرسى وعبد السلام (١٤٠٤ هـ) .
- النتائج :
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طالبات جامعة أم القرى الأكثر التزاماً دينياً والأقل التزاماً دينياً في بعض أبعاد الصحة النفسية (العلاقات الشخصية الوطيدة ، المهارات الشخصية ، المشاركة الاجتماعية ، العمل المشبع والترويح ، القيم والمبادئ والأهداف) ، (عدم النضج السلوكي ، عدم الثبات الانفعالي ، الاحساس بعدم الاتساق ، العيوب الجسمية ، الامارات العصبية) . في صالح الأكثر التزاماً دينياً .
 - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طالبات جامعة أم القرى الأكثر التزاماً دينياً في أبعاد الصحة النفسية تبعاً للتخصص .
 - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طالبات جامعة أم القرى الأكثر التزاماً دينياً في أبعاد الصحة النفسية تبعاً للحالة الاجتماعية .
 - توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الالتزام الديني الإسلامي وبعض أبعاد الصحة النفسية (العلاقات الشخصية ، المهارات الشخصية ، العمل المشبع والترويح ، القيم والمبادئ والأهداف ، عدم النضج السلوكي ، عدم الثبات الانفعالي ، الإحساس بعدم الاتساق) .

التوصيات :

- من أهمها :
- ١- العناية ببرامج التوجيه والإرشاد في المدارس ، ومتابعة أداء وظائفها بالصورة العملية .
 - ٢- إتباع الفرد لبرنامج ديني إسلامي يحقق الصحة النفسية .
 - ٣- الاهتمام ببرامج الأنشطة غير المنهجية في مراحل التعليم العام - العالي ، بحيث يخصص بعضها للتوعية الدينية لرفع مستوى التزام الطلبة - الطالبات الديني .

الباحثة

المشرف

عميد كلية التربية

د. عبد العزيز عبد الله خياط

أ.د. محمد حمزة محمد السليمان

يسرى سالم بن صالح اليافعي

التوقيع :

التوقيع :

التوقيع :

شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد النبي الأمين وعلى آله وصحبه أجمعين ومن اتبعهم بإحسان إلى يوم الدين .. وبعد ،،،

عرفاناً بالفضل الجزيل يسرني أن أتقدم ببالغ الشكر والتقدير إلى أستاذي الفاضل سعادة الأستاذ الدكتور / محمد حمزة محمد السليماني الذي جاد بالفكر والرأي والوقت وأشعل لي الطريق للبحث بإرشاداته وتوجيهاته القيمة وآرائه البناءة التي كان لها الأثر الفعال في إنجاز هذا الجهد في شكله النهائي فلم يبخل علي بوقته وجهده وخبرته ، فقد كان أنموذجاً يقتدى به . فله مني جزيل الشكر والاحترام والعرفان وجزاه الله عني خير الجزاء .

كما أشكر كافة العاملين بجامعة أم القرى ، وأخص بالشكر سعادة عميد كلية التربية الدكتور / عبد العزيز عبد الله خياط وكافة أساتذة قسم علم النفس الأفاضل . وأتقدم بالشكر الجزيل للأستاذة / جميلة سقا والدكتورة / فوزية كعكي اللتين كانتا عوناً لي خلال إجراء الدراسة الميدانية .

كما أشكر كلا من سعادة الدكتور / سعيد علي مانع القحطاني وسعادة الدكتور / عبد المنان ملا معمور بار اللذين تفضلاً بمناقشة خطة البحث . كما أقدم جزيل الشكر لكل من سعادة الدكتور / عيروس العيروس المناقش الداخلي للرسالة وكذلك سعادة الدكتور / حامد الحربي من قسم التربية الإسلامية المناقش الخارجي اللذين ناقشا هذه الرسالة وأبديا توجيهاتهما وآراءهما الصائبة التي أثرت هذا العمل .

كما أتقدم بالشكر والتقدير إلى جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض وأخص بالشكر الأستاذ / أحمد بن محمود أمجد عضو هيئة التدريس بقسم القرآن وعلومه لمحاولته تذليل الصعاب لإتمام مهمتي في البحث .

كما أتوجه ببالغ الشكر والتقدير إلى سعادة الدكتور / يوسف محجوب عضو هيئة التدريس بقسم علم النفس على المشاركة بأفكاره القيمة . كما أشكر قسم الإعلام الذي ساهم بتوفير بعض الوثائق العلمية التي كان لها دور فعال في البحث . كما أتوجه ببالغ الشكر لجامعة الملك سعود بالرياض لتزويدي بالوثائق العلمية والأجنبية التي كان

لها أثر في هذا البحث . وأخص بالشكر سعادة الدكتور / مصطفى حسين الذي تفضل بقراءة البحث والمساهمة بآرائه وأفكاره والتأكد من سلامته لغوياً .

كما أتقدم بالشكر لمدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية بالرياض على توفيرها لبعض الوثائق العلمية الخاصة بالبحث . كما أشكر جميع العاملين بمركز الملك فيصل للأبحاث والدراسات الإسلامية بالرياض على تزويدي ببعض المنشورات والوثائق الخاصة بالبحث .

وأتوجه بجزيل الشكر والعرفان لطالبات جامعة أم القرى بمكة المكرمة لما أبدينه من مساعدة خلال إجراء الدراسة الميدانية ومحاولتهن تذليل الصعاب لانجاز مهمة الباحثة . كما أشكر جميع العاملين في الحاسب الآلي بجامعة أم القرى وعلى راسهم الأستاذ/ بختيار شامي لما بذلوه من مساعدة في استخراج نتائج البحث .

وأخيراً أتوجه بوافر الشكر والتقدير إلى جميع أفراد أسرتي ، وإلى كل من ساهم في إتمام هذا البحث ولم يرد اسمه فلهم مني عظيم التقدير والعرفان راجية من المولى جل وعلا أن يكلل هذه الجهود بالنجاح والتوفيق .

الباحثة

فهرس محتويات البحث

رقم الصفحة

أ	الإهداء
ب	ملخص البحث
ج	شكر وتقدير
هـ	فهرس محتويات البحث
ز	فهرس الجداول

الفصل الأول

مدخل إلى البحث

٢	المقدمة
٣	مشكلة البحث
٣	أهداف البحث
٤	أهمية البحث
٤	المصطلحات المستخدمة في البحث
٥	حدود البحث

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

٧	أولاً - مفاهيم ومصطلحات
٨	مفهوم الصحة النفسية بصورة عامة
٩	أهداف الصحة النفسية
١٠	معالم الصحة النفسية
١٣	مكانة الصحة النفسية
١٣	الصحة النفسية من منظور إسلامي
١٤	الصحة النفسية عند علماء المسلمين القدماء
١٧	الصحة النفسية عند المسلمين في العصر الحديث
١٩	العلاقة بين الالتزام الديني الإسلامي والصحة النفسية
٢٥	سمات الشخصية الإسلامية السوية
٢٧	التعليق على سمات الشخصية الإسلامية السوية
٢٧	ثانياً - الدراسات السابقة

٤٦	..... التعليق على الدراسات السابقة
٥٤	..... فروض البحث

الفصل الثالث

منهجية البحث وإجراءاته

٥٦	..... منهج البحث
٥٦	..... مجتمع البحث
٥٦	..... عينة البحث
٥٧	..... الأدوات والمقاييس المستخدمة في البحث
٦٢	..... الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث

الفصل الرابع

عرض النتائج ومناقشتها

٦٤	..... التحقق من الفرض الأول
٦٨	..... التحقق من الفرض الثاني
٧٠	..... التحقق من الفرض الثالث
٧٣	..... التحقق من الفرض الرابع

الفصل الخامس

ملخص النتائج والتوصيات والمقترحات

٧٩	..... أولاً : ملخص نتائج البحث
٧٩	..... ثانياً : التوصيات
٨١	..... ثالثاً : المقترحات
٨٢	..... برنامج ديني مقترح يقود إلى الصحة النفسية
٩٠	..... المصادر والمراجع
٩١	..... أولاً : المصادر
٩١	..... ثانياً : المراجع باللغة العربية
٩٥	..... ثالثاً : المراجع باللغة الانجليزية
٩٦	..... الملاحق
	..... ملحق رقم (١)
	..... ملحق رقم (٢)

فهرس الجداول

رقم	عنوانه	الصفحة
١	توزيع أفراد العينة حسب التخصص والمستوى الدراسي والحالة الاجتماعية	٥٧
٢	الفروق بين الارباعي الأعلى والارباعي الأدنى على مقياس التدين	٥٩
٣	معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس الصحة النفسية والمجموع الكلي	٦٠
٤	معامل ألفا لأبعاد مقياس الصحة النفسية	٦١
٥	الفروق بين الأقل التزاماً والأكثر التزاماً في أبعاد الصحة النفسية	٦٤
٦	الفروق بين التخصصات العلمية والأدبية في الالتزام الديني	٦٩
٧	الفروق بين الأكثر التزاماً دينياً تبعاً للحالة الإجتماعية	٧١
٨	العلاقة بين مقياس الالتزام الديني ومقياس الصحة النفسية	٧٣

الفصل الأول

مدخل إلى البحث

- المقدمة ..
- مشكلة البحث ..
- أهداف البحث ..
- أهمية البحث ..
- المصطلحات المستخدمة في البحث ..
- حدود البحث ..

المقدمة

الدين ركيزة أساسية في حياة الإنسان بما يحمله من مفاهيم وقيم وأفكار ، وهو علاجاً للكثير من المشكلات التي تواجه الفرد في حياته بصورة عامة ، ويكون مصدراً من مصادر السعادة والاستقرار النفسي والاجتماعي والجسمي ، وذكر موسى (١٤١٢ هـ) عن شرف وعيسوي (١٩٧٢ م) أن الصحة النفسية تزداد من خلال الخبرات الدينية مشتملة على الإحساس بالقيمة الذاتية وتنمية الشعور بالإيمان والثقة بأن النصر سيكون في النهاية حتماً للخير (ص ١١٣) . كما ينقل عن فهمي (١٩٧٦ م) " أن التربية الدينية المبكرة تعد وسيلة وقائية لصحة الإنسان النفسية فهي تساعد على تكوين نظام ثابت من القيم والمعايير الأخلاقية ، حيث تصبح ركيزة أساسية تقوم عليها أساليب تكيف الإنسان وبقدر ما يستفيد سلوكه وتفكيره من هذا النظام يكون أقدر على التكيف النفسي والفكري السليم " ، (ص ١١٣) . كما يشير علوان (١٤٠١ هـ ، ص ١٦٢) أن المربين عندما ينهجون المنهج الإيماني بكل ما يحويه كتاب الله وسنة رسوله المصطفى ﷺ في تربية الأولاد وينطلقون من منطلق الالتزام الديني للشريعة الإسلامية يستطيعون بعد فترة من الزمن أن يكونوا جيلاً مسلماً مؤمناً بالله ، معترزاً بدينه ، ويكونوا مجتمعاً نظيفاً من الإلحاد والميوعة والحقن والجريمة وجميع الأمراض النفسية والاجتماعية بما يحقق للفرد مفهوم الصحة النفسية . حيث أن الصحة النفسية أمل وغاية ينشدها الناس جميعهم باختلاف أجناسهم ودياناتهم ، لأن الشعور بالصحة النفسية يعني تمتع الفرد بالسعادة والطمأنينة مما يتحقق عن طريق تنمية الشعور الديني لدى الأفراد . كما يؤكد الشرقاوي (١٩٨٤ م ، ص ١١٥) على أن العمل الصالح في التشريع الإسلامي وتمسك الإنسان بالدين يعتبر طريقاً علاجياً مألوفاً للأمراض النفسية والعقلية ، كما يعتبر طريقاً عدلاً لتحقيق الصحة النفسية . لهذا سوف تقوم الباحثة بإجراء دراستها للتعرف على العلاقة بين الالتزام الديني ومعالم الصحة النفسية لدى عينة من طالبات جامعة أم القرى بمكة المكرمة .

مشكلة البحث

إن لديننا الإسلامي الحنيف دوره الحيوي في كافة المواقف التي تعرض للإنسان ، بالإضافة إلى تأثيره البالغ على جوانب النفس الإنسانية بما يحويه من توجيهات وتعاليم لصالح الناس وضمان عيشهم بأمن واستقرار وطمأنينة وبهذا الطريق القويم السوي الذي يجب على الفرد أن يسلكه لتحقيق له الصحة النفسية ، لكل ما سبق وقع اختيار الباحثة على هذا البحث وهو بعنوان :

" الالتزام الديني الإسلامي ومعالم الصحة النفسية "

يمكن تحديد مشكلة البحث في الأسئلة التالية :-

- ١ - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طالبات جامعة أم القرى الأكثر التزاماً دينياً والأقل التزاماً دينياً في أبعاد الصحة النفسية ؟
- ٢ - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طالبات جامعة أم القرى الأكثر التزاماً دينياً في أبعاد الصحة النفسية تبعاً للتخصص ؟
- ٣ - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طالبات جامعة أم القرى الأكثر التزاماً دينياً في أبعاد الصحة النفسية تبعاً للحالة الاجتماعية ؟
- ٤ - هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الالتزام الديني الإسلامي وأبعاد الصحة النفسية ؟

أهداف البحث

يهدف البحث الحالي إلى :

- ١ - معرفة الفروق بين الملتزمات دينياً وغير الملتزمات في معالم الصحة النفسية ، إضافة إلى معرفة الفروق بين الأكثر التزاماً دينياً تبعاً للتخصص ، والحالة الاجتماعية ، والعلاقة بين الالتزام الديني الإسلامي ومعالم الصحة النفسية .
- ٢ - تقديم بعض التوصيات والمقترحات في ضوء ما يسفر عنه البحث الحالي من نتائج قد تساهم في توسيع دائرة مفهوم الصحة النفسية للطلاب والطالبات .
- ٣ - اقتراح برنامج إرشادي ديني إسلامي يُحقق الصحة النفسية .

أهمية البحث

تبرز أهمية هذا البحث الحالي في أنه :

- ١ - من البحوث الميدانية التي تحاول إعطاء صورة واقعية عن العلاقة بين الالتزام الديني الإسلامي ومعالم الصحة النفسية التي هي أحد المطالب الرئيسية التي يسعى علم النفس إلى تحقيقها بين أفراد المجتمع .
- ٢ - قد يكون البحث الأول على حد علم الباحثة الذي يتناول هذه المتغيرات في البيئة السعودية على طالبات الجامعة .
- ٣ - قد تسهم نتائج هذا البحث في تقديم بعض التوصيات والمقترحات التي يمكن في ضوءها العمل على تحقيق مفهوم الصحة النفسية بين أبنائنا وبناتنا في المراحل التعليمية المختلفة ، إضافة إلى العمل الجاد على تقوية الوازع الديني لدى طلاب وطالبات المراحل التعليمية المختلفة .

المصطلحات المستخدمة في البحث

تقتضي البحوث العلمية التعريف بالمصطلحات التي وردت في سياقها وذلك بهدف بيان ماهيتها ، وكيفية قياسها ، لذا سوف تتناول الباحثة فيما يلي عرض التعريفات النظرية والإجرائية المتعلقة بمتغيرات البحث الحالي وذلك على النحو التالي :

١ - الالتزام الديني الإسلامي :

يقصد بالالتزام الديني الإسلامي " اتباع الفرد لكل تعاليم المنهج الإسلامي الحنيف بمصدره : القرآن الكريم ، وسنة نبيه عليه أفضل الصلاة وأتم التسليم ، وذلك من خلال علاقته بربه ، ومعاملاته مع الآخرين " (طريفة الشويعر ، ١٤٠٩ هـ ، ص ١٠) . وتستخدم الباحثة مصطلح الالتزام الديني الإسلامي لكي تشير إلى مدى تمسك الإنسان بتعاليم الدين الإسلامي التي تشمل العقيدة والعبادات والمعاملات والأخلاق .

التعريف الإجرائي للالتزام الديني الإسلامي :-

تُعرف الباحثة مصطلح الالتزام الديني الإسلامي إجرائياً بحاصل مجموع الدرجات التي تحصل عليها الطالبة كما يقيس ذلك المقياس المستخدم في هذا البحث .

٢ - الصحة النفسية :

هي " مجموعة الشروط التي يلزم توافرها حتى يتم التكيف بين المرء ونفسه ، وكذلك بينه وبين العالم الخارجي تكيفاً يؤدي إلى أقصى ما يمكن من الكفاية والسعادة لكل من الفرد والمجتمع الذي ينتمي إليه " (الحاج ، ١٤١٣ هـ ، ص ١٣) .

التعريف الإجرائي :

تعرف الباحثة الصحة النفسية إجرائياً بأنها : حاصل مجموع درجات الطالبات على كل بعد من أبعاد المقياس المستخدم في هذا البحث .

حدود البحث

يحدد البحث الحالي بالمجالات التالية :

١ - المجال البشري :

تم تطبيق هذا البحث على عينة من تخصصات مختلفة ومستويات دراسية مختلفة في مجتمع جامعة أم القرى بمدينة مكة المكرمة .

٢ - المجال المكاني :

جامعة أم القرى بمدينة مكة المكرمة .

٣ - المجال الزماني :

تم تطبيق هذا البحث في الفصل الدراسي الأول والفصل الدراسي الثاني ١٤١٦ هـ .

٤ - المجال القياسي :

أ - مقياس التدين إعداد الصنيع (١٤٠٩ هـ) .

ب - مقياس الصحة النفسية المقنن على البيئة السعودية أعده مرسى وعبد السلام (١٤٠٤ هـ) .

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً : مفاهيم ومصطلحات ..

مفهوم الصحة النفسية بصورة عامة ..

أهداف الصحة النفسية ..

معالم الصحة النفسية ..

مكانة الصحة النفسية ..

الصحة النفسية من منظور إسلامي ..

الصحة النفسية عند علماء المسلمين قديماً ..

الصحة النفسية عند المسلمين في العصر الحديث ..

العلاقة بين الالتزام الديني الإسلامي والصحة النفسية ..

سمات الشخصية الإسلامية السوية ..

التعليق على سمات الشخصية الإسلامية السوية ..

ثانياً : الدراسات السابقة ..

التعليق على الدراسات السابقة ..

فروض البحث ..

أولاً : مفاهيم ومصطلحات

تمهيد :

أشار الحاج (١٤١٣ هـ ، ص ٢٠) إلى أن انتشار الأنواع المختلفة من الاضطرابات النفسية قد اتسع اتساعاً كبيراً والدليل على ذلك زيادة عدد المراجعين لعيادات العلاج النفسي والصحة النفسية ، ازدياد حوادث الجنوح بين المراهقين ، وكثرة حالات الشذوذ والانحراف بين المراهقين والشباب على حد سواء . وقد أدى ذلك كله إلى زيادة اهتمام المؤسسات الدولية بمشكلات الصحة النفسية وعقد الندوات حولها دليلاً آخر على تزايد معدل الاضطرابات النفسية .

ويعد علم الصحة النفسية وليد القرن العشرين ويشكل جزءاً من الحركة الاجتماعية الكبيرة التي تهتم بالإنسان وكرامته ، وسعادته ، وحقوقه ، ومكانته . هذا في الوقت الذي تحلّ فيه إنسان القرن العشرين من جذوره والتزاماته ممثلة في : الدين والعادات والتقاليد التي تحكم مجتمعه . فمثلاً في الولايات المتحدة حصل الكل على الحرية الفردية المطلوبة وقد أطلق معها العنان للأفكار البعيدة كل البعد عن كل الضوابط والقيم السماوية . وقد أشار الحاج (١٤١٣ هـ) إلى أن الرفاعي (١٩٦٦ م) قد أوضح أن التقارير التي وضعتها اللجنة الخاصة بالصحة النفسية التي ألفها الكونغرس الأمريكي بموجب قانون خاص سنة ١٩٥٥ م قد ذكرت أن حوالي ٥٠ ٪ من المرضى يعانون من أحد أنواع الاضطرابات النفسية ذات الدلالة ، وثمة ٨ - ١٠ ٪ من السكان يستقبلون كل سنة في المؤسسات الخاصة العاملة في ميدان رعاية الناس الذين يعانون من اضطرابات عاطفية والعناية بهم ومعالجتهم ، وعدداً كبيراً من السكان يعاني من ضيق عاطفي ويبدى مظاهر القلق وعدم الإرتياح ، ويظهر غير كفاء في عادات العمل أو يلجأ إلى بعض السلوك غير الاجتماعي ، (ص ٢٠ - ٢١) . ويؤكد الفنجري (١٩٨٥ م) أن الأبحاث الحديثة أثبتت أن التوتر النفسي هو أهم سبب لانتشار المخدرات بين الشباب في أوروبا وأمريكا ومن أهم أسباب الانحرافات الجنسية المقامرة والمغامرة حوادث العنف والهرب من الدراسة والتشرد وظهور الكثير من ظواهر التمرد على المجتمع كظاهرة (الهيز) ، وهناك مجموعة من الأمراض العضوية وتسمى Psycho-Somatic Diseases أي المرض العضوي الناتج من تأثير نفسي . وهذه الأمراض كلها قد أصبحت تسمى أمراض الحضارة

والتوتر أو حمى المدنية لأنها لم تكثر إلا في عصرنا الحديث وفي الدول الأكثر تطوراً وتقدماً في الصناعة والعلم .

ويذكر أن إحدى الإحصائيات الدولية تبين أن عدد حوادث الانتحار في السويد والنرويج تبلغ ٢٠ في كل ١٠٠ ألف من السكان ، وفي أمريكا ١٩ ، وفي إنجلترا وفرنسا ١٨ ، أما في العالم العربي فلا يزيد عن ٢ لكل ١٠٠ ألف من السكان (ص ٨١) .

مفهوم الصحة النفسية بصورة عامة :

بذلت محاولات متعددة لتحديد مفهوم الصحة النفسية ولعل من التحديدات المبكرة لهذا المفهوم ما ذكره نجاتي (١٤١٣ هـ) عن القوصي (١٩٦٩ م) لمفهوم الصحة النفسية حيث ذكر أنها " التوافق التام أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة ، مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان ، مع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية (ص ٢٧١) .

كما ذكر أن فراج (١٩٧٠ م) حدد مفهوم الصحة النفسية بنفس التحديد الذي وضعته هيئة الصحة العالمية على أنها " تكيف الأفراد مع أنفسهم ومع العالم عموماً ، مع حد أقصى من النجاح والرضا والانشراح والسلوك الاجتماعي السليم ، والقدرة على مواجهة حقائق الحياة وقبولها " (ص ٧٢١) .

وحدد زهران (١٩٨٠ م ، ص ٢١) مفهوم الصحة النفسية بأنها " حالة دائمة نسبياً ، يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً ، ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ، ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن ، ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة ، وتكون شخصيته متكاملة سوية ، ويكون سلوكه عادياً ، بحيث يعيش في سلامة وسلام " .

وحدد الحاج (١٤١٣ هـ ، ص ١٣) مفهوم الصحة النفسية بأنها " مجموعة الشروط التي يلزم توافرها حتى يتم التكيف بين المرء ونفسه ، وكذلك بينه وبين العالم الخارجي ، تكيفاً يؤدي إلى أقصى ما يمكن من الكفاية والسعادة لكل من الفرد والمجتمع الذي ينتمي إليه " .

كما حدد محمد ومرسي (١٤١٤ هـ ، ص ٦٤) مفهوم الصحة النفسية بأن " يعيش الإنسان على فطرته في قرب من الله ، وسلام مع الناس ، ووثام مع النفس وسلامة في الجسد ونجاح في الحياة " .

وترى الباحثة أن الصحة النفسية تعني قدرة الفرد على التكيف مع نفسه ومع العالم الخارجي المحيط به ، مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية والمشكلات الاجتماعية العادية بصورة واقعية ، مع تحقيق أكبر قدر من النجاح والسعادة والرضا في حدود الشريعة الإسلامية .

أهداف الصحة النفسية :

هناك أهداف رئيسة للصحة النفسية من أهمها :

- ١ - أن الصحة النفسية علم يسعى وراء المعرفة الحقيقية لحالات التكيف التي يمر بها الإنسان في سلوكه ، سواء كان تكيفه مناسباً أو غير مناسب ، في حياته اليومية . وهو لا يكتفي بالمعرفة الدقيقة للحالات الفردية فحسب ، بل يهدف إلى الانتقال منها إلى التعميم ليؤكد على المبادئ أو القواعد التي تقوم عليها .
- ٢ - أن الصحة النفسية تسعى إلى الوقاية من الاضطرابات النفسية وذلك بتحديد العوامل التي تؤدي إلى تلك الاضطرابات والعمل على إزالتها أو إبعاد الفرد عنها . أو بالعمل على توفير الشروط اللازمة التي تمنح الفرد قوة يتمكن بها من مواجهة أسباب الاضطراب وعوامله .
- ٣ - أن علم الصحة النفسية يحافظ على استمرار الصحة النفسية . حيث يعتمد على تقوية وتأکید الشروط التي يساعد وجودها على استمرار الصحة النفسية . كما يعتمد على العلاج حين وقوع الاضطراب أو سوء التكيف ويكون الهدف في النهاية إعادة الاستواء إلى الصحة النفسية وإبعادها عن المرض الطارئ ، أو تعديل حالة المرض من الشدة إلى حالة خفيفة الأثر . (الحاج ، ١٤١٣ هـ ، ص ١١ - ١٢) .

معالم الصحة النفسية :

هناك معالم متعددة تدل على الصحة النفسية للفرد ومنها :

١ - الصحة النفسية تظهر في التناسق العام بين الوظائف النفسية :

ويتبنى هذا الرأي (هادفيلد) عندما حدد الصحة النفسية بقوله : " هي التعبير الكامل والحر عن كل طاقاتنا الموروثة والمكتسبة ، وهي تعمل بتناسق فيما بينها في اتجاهها نحو هدف أو غاية للشخصية من حيث هي " . ونلاحظ في تحديده للصحة النفسية بهذه المظاهر أن كل ما يطرأ على هذه المظاهر ويعطل تناسقها ، أو يغير اتجاهها ويحرفه عن التعبير عن الشخصية ككل فإن الاضطراب عندئذ هو الذي ننتظره ونبحث عنه . ومن الملاحظ أن هذا الرأي يؤكد على التناسق بين الوظائف النفسية وعلى قيام هذه الوظائف بعملها بشكل مناسب ، وينطلق هذا الرأي من مقارنة الصحة النفسية بصحة الجسد . فصحة الجسد تكون في صحة كل الأعضاء وقيامها بوظائفها قياماً متكاملاً متناسقاً ، فالصحة النفسية تستطيع أن تحذو حذو الصحة الجسدية لتؤكد ما يظهر في الوظائف النفسية من تناسق وتكامل .

٢ - الصحة النفسية تظهر في الجوانب التحليلية للسلوك :

أجريت دراسات تحليلية موضوعية لجميع أنواع السلوك والتصرفات التي تصدر عن الأفراد في المناسبات المختلفة من حياتهم اليومية ، وهذا السلوك يظهر تكيفهم المناسب وتكيفهم غير المناسب مع شروط وظروف حياتهم . ومن هذه الدراسات يمكن الوصول إلى عدد من المعالم الأساسية للصحة النفسية تتمثل فيما يلي :

أ - المحافظة على شخصية متكاملة : ويتضمن التوافق بين الاحتياجات

الشخصية والسلوك المتجه نحو هدف في تفاعله مع المحيط . وهذا يعني أن تعمل الشخصية في ذاتها ككل في مواجهتها لشروط المحيط بشكل متناسب ومتناسق ..

ب - التوافق مع المتطلبات الاجتماعية : ويقصد به العمل على التناسق بين

الفرد والمعايير الاجتماعية التي قبلها التراث الثقافي في المجتمع الذي يعيش فيه وهذا ما يسمى بالتكيف الاجتماعي ، على أساس ألا يخسر عنصر البدهة والإبداع الذي يعتبر جزءاً من مظاهر الشخصية المتكاملة .

ج - التكيف مع شروط الواقع : ويقصد به قدرة الفرد على قبول صعوبات الواقع وعدم الهروب منها بل يتحمل الصعوبات بغية الوصول للأهداف التي يصعب أن تتحقق إلا في المدى البعيد .

د - المحافظة على الثبات : ويتمثل في عدم التردد والتكرار ، وفي الثبات الكافي في الاتجاهات التي يتخذها الشخص في المواقف المختلفة ثباتاً يسمح للملاحظ أن يتنبأ بما يمكن أن يفعله وأن يقدر مقدار وقيمة ما يمكن أن يفعله .

هـ - النمو مع العمر : إن زيادة سنة في عمر الفرد لا تعني زيادة في سنوات عمره فقط وإنما تعني كذلك مقداراً أو نوعاً من النمو يشمل في خبراته وانفعالاته وقدراته وعلاقاته الاجتماعية .

و - المحافظة على قدر مناسب من الحساسية الانفعالية : أي أن يكون الإنسان على قدر من الاتزان في الانفعال . فقد تكون عاطفة الإنسان جامحة مسيطرة ، أو قد تكون جامدة متبلدة . فالمظهر السليم في الانفعال أن تكون حساسية الفرد الانفعالية متناسبة مع ما تستدعيه الظروف المحيطة في حدود تحكم الإنسان المتناسب مع نموه العام .

ز - المشاركة المناسبة في حياة المجتمع وتطوره : ويشير هذا الجانب إلى المكانة الاجتماعية للفرد والعمل الذي يجب أن تؤديه من أجل تقدم المجتمع وتطوره نحو الأفضل . والصحة النفسية هنا تظهر في مدى تعاون الفرد مع غيره من أجل مجتمعه وضمن شروط طاقاته . كما تظهر في جهده نحو تحسين إنتاجه ووضعه .

٣ - الصحة النفسية تظهر في التفاعل بين الفرد ومحيطه :

إن التحديد الإيجابي للصحة النفسية في مجال التفاعل بين الفرد ومحيطه تظهر في نوعين من العلاقة التفاعلية وهما :

أ - علاقة الفرد مع نفسه : ونميز هنا بين عدد من المعالم الرئيسة لهذه العلاقة من أهمها :



- فهم الفرد لنفسه في دوافعه وقدراته ورغباته وتقديره لذاته بصورة مناسبة ، فكثير من الاضطرابات النفسية تأتي نتيجة لجهل الفرد لدوافعه الحقيقية ونتيجة لسوء تقديره للمكانة التي يجب أن تحتلها رغباته .
- إذا ما فهم الفرد نفسه ودوافعه وقدراته ورغباته وقدر ذاته بصورة مناسبة فإنه يسعى إلى ما يفعله من أجل تحقيق ذاته وإنماء قدراته وإغناء معارفه وتهذيب ذوقه وإنضاج عواطفه في حدود استطاعته .
- وحدة الشخصية وتماسكها في جوانبها المتعددة تماسكاً ينطوي على التغير المناسب والثبات الكافي .

ب - علاقات الفرد مع محيطه بكل ما ينطوي عليه المحيط من شروط اجتماعية وطبيعية . وتتطوي عدد من النقاط في هذا النوع من أهمها :
 تحكم الشخص في ذاته في مواجهة الشروط المحيطة به . أي قدرة الفرد على اتخاذ القرار ضمن شروط معرفته وحرية وقدرته على العمل من أجل تنفيذ ما يتخذ من قرارات .

إدراك الفرد للعالم كما هو ومواجهته لما يقتضيه والتعامل المثمر معه ومواجهة ظروفه الطارئة بما يلزم .

سيطرة الفرد على شروط محيطه وتحكمه فيها بقيامه بالعمل المناسب في مواجهة ظروف المعيشة وممارسة نشاط جسدي مناسب من أجل توفير التوازن المطلوب لبناء الجسد . وأن يعمل لتعديل الشروط المحيطة به لإبعاد ما فيها من خطر أو ضرر .

شعور الفرد - داخلياً - بالطمأنينة والأمن نتيجة العلاقة بينه وبين ما يحيط به .
 فالتهديد الذي يمس شروط حياته ، والتغيير الخارجي المستمر وغير المتوقع ، وانعدام شروط العدالة في نظام الجماعة ، كل ذلك عوامل لا تؤدي لتكوين الشعور بالطمأنينة بل يصبح هذا المحيط ميداناً لاضطرابات مختلفة تصيب صحة الفرد النفسية . (الحاج ، ١٤١٣ هـ ، ص ١٤ - ١٩) .

مكانة الصحة النفسية :

يشير الحاج (١٤١٣ هـ ، ص ١٩ - ٢٠) إلى أننا لا نعلم مدى انتشار الانحراف عن الصحة النفسية في أي من بلدان العالم في الوقت الحاضر حيث يصعب حصر المصابين لأسباب كثيرة منها :

- أن الأشخاص المصابين بانحرافات في الصحة النفسية قد يصلون إلى المؤسسات التي تعنى بالعلاج النفسي وقد لا يصلون .
- إن الأفراد المصابين بانحرافات في الصحة النفسية منهم من يهمل لفترة من الزمن قد تطول أو قد تقصر ، أو لا تتوفر لديهم الظروف لمراجعة أي مؤسسة .

- قد يكون الانحراف عن الصحة النفسية على درجة لا تكفي لدفع صاحبها إلى مراجعة المؤسسة المهيمة بالصحة النفسية .

لذلك تبقى سجلات المؤسسات غير كافية في الوصول إلى تحديد كامل للمشكلة ، كما تبقى سجلات العيادات الخاصة غير مكشوفة في أكثر المناسبات . أما في البلاد العربية ، فالأمر ما يزال أصعب مما هو في البلدان الأخرى التي قطعت شوطاً بعيداً في مجال رعاية الصحة النفسية ومؤسساتها . وذلك لقلة المختصين وقلة هذه العيادات أو ندرتها . إلا أن انتشار الأنواع المختلفة من الاضطرابات النفسية قد اتسع اتساعاً كبيراً ويظهر ذلك من ازدياد عدد المراجعين لمؤسسات رعاية الصحة النفسية ومن ازدياد حوادث الجنوح بين المراهقين وكثرة حالات الشذوذ والانحراف بين الشباب والمراهقين ، لذلك ازدادت الاهتمامات الدولية بمشكلات الصحة النفسية وعقدها الندوات والمؤتمرات حول ذلك .

الصحة النفسية من منظور إسلامي :

سبق الإسلام علم النفس الحديث في تحديد معالم الصحة النفسية ، وحث المسلمين على التحلي بها ، وحل لهم الطيبات التي تساعد على تحقيقها ، كما بين لهم معالم ضعف الصحة النفسية ، ونهاهم عن الوقوع فيما يضر بالصحة النفسية وحرّم عليهم الخبائث التي توقعهم فيها . فمن يقرأ صفات المسلمين وأخلاقهم يجدها تمثل معالم الصحة النفسية كما حددها علماء النفس في العصر الحديث ، ومن يقرأ

أحكام المعاملات الإسلامية مثلاً يجد أن الله عز وجل شرع الخيرات التي تحقق الصحة النفسية ، وأمر المسلمين بالإكثار منها ، ومنع السيئات والمنكرات التي تسبب ضعف الصحة النفسية ، ونهى المسلمين عن إتيانها ، كما أن من يعرف أسرار العبادات التي فرضت على المسلمين يلمس فيها صلاح النفوس وزكاتها ، ويجدها تدريباً للإنسان على إمتلاك ناصية نفسه حتى يقدر عليها ويتحرر من عبودية شهواته ، ويطلق طاقاته فيما ينفعه في الدنيا والآخرة ، وهذه تساوى الصحة النفسية بلغة علم النفس الحديث الذي سبقه إليها الإسلام . (محمد ومرسي ، ١٤١٤ هـ ، ص ٩) .

الصحة النفسية عند علماء المسلمين القدماء :

إن دراسات علماء المسلمين القدماء حول موضوع النفس وصحتها قد بدأ مبكراً ، فقد لاحظ العلماء الأوائل أن أسس علل النفس الإنسانية وأسقامها هو فساد هذه النفس بابتعادها عن المنهج الإلهي والركون إلى الحياة الدنيا وحب الشهوات . فبدأوا بتربية الإنسان من الداخل عن طريق تهذيب النفس وتأديبها والتمسك بالمنهج الإلهي وإخلاص الإيمان لله وحده والالتزام الديني الإسلامي بكل ما أمر الله واجتناب نواهيه والتمسك بآداب الإسلام . وكل هذا يزكي النفس ويجعلها نفساً سوية بعيدة عن التوتر والاضطرابات وبذلك تتحقق صحة الإنسان النفسية من منطلق إيماني . حيث ذكر الدويرعات (١٤١١ هـ) عن العجمي (١٩٧٨ م) أن متصوفة القرن الثالث الهجري اعتنوا عناية خاصة بإصلاح الإنسان من الداخل وذلك بإصلاح الباطن إيماناً منهم بضرورة تطهير الباطن ، وغرس الفضائل لما لذلك من أثر بالغ على استقامة السلوك . هذا وقد بدأ الصوفية مسيرتهم في الإصلاح بالنفس والقلب والروح ، ولهم في هذا الجانب سبق والجدة . وقد أطلق الصوفية على الدراسة النفسية للاضطرابات التي تصيب النفس .. بعلم فقه الباطن (ص ٢٤) .

وذكر محمد وآخرون (١٤١٤ هـ) أن ابن مسكويه (٣٢٥ - ٤٢١ هـ) الذي عده الباحثون واضع أسس الصحة النفسية ، إذ رأى أن اللذات الجسمية سواء أقبل عليها الفرد بالفعل أو استرجعها في ذاكرته تشيع في نفسه اضطراباً يؤثر في صحته النفسية . ويذكر مصدراً آخر للاضطرابات النفسية وهو غايات الفرد التي تتعلق باللذات المادية واللذات الخارجية الاجتماعية كالغناء والثروة .. وأشياء أخرى مماثلة

أو مصاحبة لهذه الغايات كثيرة مثل الخوف والقلق والجهد وراء ملذات زائلة . ولكي يحقق الفرد الصحة النفسية عليه أن يهذب غاياته ، ويستبدل اللذات الجسمية والمادية بأخرى تتناسب وقدره الإنساني بإعتباره كائناً عاقلاً كغايات حب العلم والإقبال على الفضيلة وما إلى ذلك ، كما يذكر ضرورة تهذيب الملكات النفسية كشوط ثان لتحقيق الصحة النفسية ، وهذا التهذيب يساعد على مقاومة النزعة البهيمية ، ويرقي بالفرد لمراتب السعادة ، وكمال الإنسان في أن يتحلى بالتمسك بالشرعية والأمل والثقة بالله والعفة والتدبير المدني بين الناس .

ولابن مسكوية السبق في إشارته إلى وجود أمراض نفسية ، كما له السبق في تأكيده على أهمية الاستبصار لقدرات الفرد ولذاته بإمكانياته من خلال ما يقدم له من إرشاد وأطلق اصطلاح " تهذيب " على ما يُعرف الآن بعلم النفس العلاجي وقد قسم لقسمين :

الأول : " تهذيب الأخلاق " وهدفه وقائي يتمثل في حفظ صحة النفس وإيقائها سليمة .

الثاني : " تطهير الأعراق " وهدفه علاجي يتمثل في تخلص النفس مما ينتابها من اضطرابات حتى تعود إلى صحتها . (ص ٢١ - ٢٢) .

ونذكر موسى وآخرون (١٤١٣ هـ) عن ابن سينا (٤٢٨ هـ) أحد العلماء العرب الذين حاولوا فهم بعض المشكلات السلوكية بطريقة عملية دلت على فهم واحترام المنهج العلمي ، ويُعد من الرواد الأوائل في علم النفس ، إذ له لمحات ذكية للخروج من الإطار التأملّي الفلسفي إلى مجال الممارسة العملية . وترقى هذه اللّمحات إلى آفاق الإبداع في علاج بعض الأمراض النفسية والعقلية ، إذ قدم محاولات قيّمة لعلاج بعض الاضطرابات النفسية والعقلية ، وله السبق في ذلك ، كما خصص أقساماً من كتبه لأمراض نفسية كالقلق ، والهستيريا ، والاكتئاب . (ص ٣٠١) .

ونذكر العثمان (١٤٠١ هـ) عن الغزالي (٤٥٠ - ٥٥٠ هـ) الذي وضع أن الدين هو خير وسيلة تسمح للإنسان أن يطهر باطنه ، كما تسمح له أن يعقد صلة بينه وبين الله في كل لحظة أو عمل أو فكره أو شعور . (ص ٣٨٨) .

وأكد الدويرعات (١٤١١ هـ) على ذكر الغزالي أن للقلوب أمراضاً ، ومن أمراضها العضال البعد عن الإيمان بالله والإغراق في الشهوات ، وأما علامات عودتها إلى الصحة بعد المعالجة فهو النظر إلى علتها وعلاجها بالنقيض ، فالبعد عن الإيمان بالله والإغراق في الشهوات علاجه بالإيمان بالله والالتزام الديني وترك الشهوات وبذلك تتم العودة إلى صحة النفس (ص ٢٦) .

وهناك مؤلفات للغزالي منها كتابه " رياضة النفس وتهذيب الأخلاق ومعالجة أمراض القلب " ويُعد أنموذجاً فريداً من العلاج النفسي يضاهي بل ويتفوق على أنموذج العلاج السلوكي الحديث . وهو قائم على وجوب تجنب الرذائل وإحلال الفضائل محلها .

وذكر عبد العزيز (د. ت) أن هناك جهود لأبي الفتح الشهرستاني (٤٧٩ - ٥٤٨ هـ) في صحة النفس ، حيث ذكر أن النفس الإنسانية إذا استكملت قوتي العلم والعمل الحق وصلت إلى كمالها ، أما إذا اشتغلت النفس بالتلذذ الجسدي بعيدة عن الحد الذي حدده الله فإنها تغرق في السامة والكلل والضعف والقصور والعلل ، وكذلك الآلام النفسية فإنها ناتجة عن عدم الاستكمال للعلم والعمل المنبثق من الإيمان ، وبذلك تصبح النفس الإنسانية بعيدة عن الكمال وغارقة في السامة والكلل والعلل التي تحرمها صحتها النفسية . فالعودة إلى الله بالإيمان والالتزام الديني يكلل النفس الإنسانية بالصحة النفسية (ص ٣٨٩) .

أما الخطيب (١٤٠٢ هـ) فقد نقل عن ابن تيمية (٦٦١ - ٧٢٨ هـ) الذي تحدث عن مرض القلوب واعتبرها نوعاً من الفساد يحصل للقلب ، حيث يفسده بالشبهات في تصوره وإرادته ، وذكر أن من أصيب بمرض القلب فإن قلبه يقسى عن الإيمان بالله ويصير فتنة . لأن القلب يغتذى من الإيمان والقرآن بما يزكيه ويؤيده . أما صحة القلب وصلاحه فيكون في التوبة الخالصة لله والعمل الصالح والعدل والتمسك بكل ما أمر الله به واجتناب نواهيه . واهتم بأعمال القلوب التي تزكيها وتعود بها إلى الصحة النفسية ، وذكر أن من أصول الإيمان وقواعد الدين . محبة الله ورسوله ، والتوكل على الله ، وإخلاص الدين له ، والشكر له ، والصبر على حكمه ، وما يتبع ذلك . (ص ٩٥) .

وذكر الهلالي (١٤٠٩ هـ) عن ابن قيم الجوزية (٦٩١ - ٧٥١ هـ) الذي ذكر " أن العبد إذا تاب توبةً نصوحاً صادقةً خالصةً أحرقت ما كان قبلها من السيئات ، وأعادت عليه ثواب حسناته ، ويوضح هذا أن السيئات والذنوب هي من أمراض القلوب . كما ذكر أن الإيمان بالله ورسله والعقيدة الراسخة والالتزام الديني من أهم علاج حالات مرض القلب ، وقد صنف كتاباً أسماه " أمراض القلوب وعلاجها " (ص ٢٨) .

مما سبق يتضح أن موضوع الصحة النفسية ليس بجديد على الفكر الإسلامي وما جاء في القرآن الكريم وأحاديث الرسول العظيم ﷺ عن النفس البشرية في صلاحها وتقواها أو فسادها وإنحرافها ، ومنهج الإسلام في تربية النفوس وتركيتها ، وأساليبه في وقايتها من الانحراف ، وطرقه في علاج فسادها وضلالها ، كل هذا يعد من أحدث الآراء والأفكار التي وصل إليها علم النفس عن الصحة النفسية ، ويدرك الإنسان بذلك أن تعاليم الإسلام " علم في الصحة النفسية " وأن الرسول ﷺ أعظم خبراء هذا العلم على مر العصور .

الصحة النفسية عند المسلمين في العصر الحديث :

واصل العلماء المعاصرون مسيرة العلماء السابقين منطلقين من الدين الإسلامي إيماناً منهم بأنه منهج متكامل وشامل يحقق لصحة الفرد النفسية .

ويذكر موسى وآخرون (١٤١٣ هـ) عن شرف وعيسوي (١٩٧٢ م) إلى أن الصحة النفسية تزدد من خلال الخبرات الدينية ، كذلك يفيد الاشتراك في الجماعات الدينية في إيجاد الفرصة لإقامة الصداقات الصحية المستمرة . كما أن الدين يمد الإنسان بفلسفة في الحياة تغذي عقله بالتطبيقات الضرورية ، كما أنه يؤكد على إرادة الإنسان ويقويها ، بالإضافة إلى أنه يمد الإنسان بأهم احتياجاته الروحية والجسمية (ص ٤٢٦) .

وأشار الدويرعات (١٤١١ هـ) لما أكدته زهران (١٩٧٨ م) أن من أخطر الأسباب المؤدية إلى العصاب والاضطرابات الشخصية الضلال والبعد عن الدين الإسلامي وعن الإيمان وتشويش المفاهيم الدينية وضعف الأخلاق ، (ص ٤٥) .

ويذكر موسى وآخرون (١٤١٣ هـ) ما أكد عليه الشرقاوي (١٩٧٩ م) أن فهم الإنسان لنفسه فهماً صحيحاً لا يكون إلا باللجوء إلى الله حيث أن أفضل علاج للأمراض النفسية وآفاتنا إنما يكون بذكر الله ، وبغير الاتجاه إلى الله لا يستطيع الإنسان أن يفهم حقيقة نفسه وما يلزمها من علاج مما يؤدي إلى شفاء تلك الاضطرابات العصبية ، فالذي يعرف الطريق إلى الله هو الإنسان السليم النفس والقلب والمتمتع بالصحة النفسية (ص ٤٢٧) .

ويذكر الدويرعات (١٤١١ هـ) عن حامد (١٩٧٩ م) أن المختصين في الصحة النفسية هدفهم الإعلاء النفسي والروحي والخلقي لذوي الإرادة الضعيفة من البشر ، وأنه يجب عليهم أن يعيدوا أنفسهم إلى الإسلام كإطار مرجعي . وإلا أصابتهم الاضطرابات النفسية (ص ٣٤) كما يذكر عن مرسى (١٩٨٩ م) أن علماء الصحة النفسية المسلمين اتفقوا على أن منهج الإسلام في الحياة هو رسالة في الصحة النفسية ، واعتبروا المساجد مراكز للحصانة ضد الاضطرابات النفسية ، وحثوا على ارتيادها ، ودعوا للالتزام بمنهج الإسلام في الحياة . ويتابع قوله بأن من يقرأ أبحاث وبنود المؤتمر الدولي للصحة النفسية الذي عقدته الجمعية الإسلامية الدولية للصحة النفسية في لاهور بباكستان عام ١٩٨٥ م يلمس أن علماء النفس والطب النفسي أصبحوا يدعون إلى ما يدعو إليه الوعاظ من الالتزام بمنهج الله في العبادات والمعاملات بعد أن أدركوا مال هذا المنهج من تأثير في الصحة النفسية .

وقد صحح مرسى التعريفات التي وضعها للصحة النفسية عام ١٩٨٨ م باعتبارها أنها لا تدل على السلامة النفسية للفرد وبخاصة في المجتمع المسلم لأنها أهملت الجانب الروحي والأخلاقي في التكوين الإنساني (ص ٢٧) .

وذكر التونسي (١٤٠٩ هـ ، ص ١١٢) أن الإيمان بالله هو القاعدة الأساسية لتحقيق توازن المسلم مع ذاته ومع الآخرين ، وأنه بها يتحقق شفاء النفس من أمراضها . قال تعالى : " ألا بذكر الله تطمئن القلوب " (الرعد : ٢٨) وهو محور العلاج النفسي ، وأن الإسلام في مواجهة الصراعات النفسية هو الذي يحقق الصحة النفسية للإنسان .

من كل ما سبق من الآراء والأفكار يتضح أن أهم مبادئ الإسلام كدين وكأسلوب للعبادة يظهر في إرتقاء الصحة النفسية . وما المواضيع التي تناولها علم

النفس الحديث إلا وتوضح بجلاء دور وإسهام الإسلام في ميدان الصحة النفسية بل تذهب إلى تأكيد صدق الوحي الذي أتى بمثل هذه التعاليم في فترة من الزمان حيث لم يكن للعلم الحديث وجود يذكر .

العلاقة بين الالتزام الديني الإسلامي والصحة النفسية :

يتبع الإسلام في تربية الإنسان منهجاً تربوياً هادفاً يحقق التوازن بين الجانبين المادي والروحي ويؤدي إلى تحقيق مفهوم الشخصية السوية التي تتمتع بالصحة النفسية . حيث يذكر القاضي (١٤٠٠ هـ ، ص ٥١) أن من الملاحظ أن بلوغ سن الرشد الديني في الإسلام يأتي في مرحلة مبكرة عن سن الرشد الاجتماعي . وفي ذلك حكمة لله ترجع بالفائدة الكبيرة للمسلم ، وذلك لأنه سيخرجه إلى الحياة وهو حامل لرصيد كبير من المشاعر النفسية السليمة ومن الصلة القوية بالله ومن يقظة الضمير ومن توافق الإنسان مع نفسه ، الأمر الذي يجعله يتغلب على صعوبات الحياة ويؤدي إلى ائتران انفعالاته بسيطرته على كافة نزعاته ، وذلك بفضل الإيمان الذي ينتج عن التربية الدينية الصحيحة ، والإنسان وحده قد يكون ضعيفاً لا يقوى على تيار الحياة وصعوبتها وقد تتنابه الانفعالات المختلفة التي تؤثر على صحته الجسمية والنفسية ، ولذلك ينصحه القرآن الكريم بأن يصبر نفسه مع الذين يدعون ربهم بالغداة والعشي يريدون وجهه . قال تعالى مخاطباً رسوله محمد ﷺ " واصبر نفسك مع الذين يدعون ربهم بالغداة والعشي يريدون وجهه " (الكهف : ٢٨) .

والمسلم بهذا مستغن عن القيم الزائفة لأنه يؤمن بالقيم التي أمر بها الإسلام باعتباره مرجع صحته النفسية . وقد حرص الرسول ﷺ على أن يغرس في الناشئة من أبناء المسلمين معالم الصحة النفسية حتى تكون حياتهم خالية من الاضطرابات والقلق ، وحتى تكون أنفسهم سوية . ومن ذلك أنه أوصى عبدالله ابن عباس وقد أرففه خلفه وهو صبي بدوام الصلة بالله حتى يدوم له الأمن والطمأنينة . فقال له : " يا غلام احفظ الله يحفظك ، احفظ الله تجده تجاهك ، تعرف على الله في الرخاء يعرفك في الشدة ، وإذا سألت فاسأل الله ، وإن استعنت فاستعن بالله ، واعلم أن الأمة لو اجتمعت على أن ينفعوك لم ينفعوك إلا بشيء قد كتبه الله لك ، ولو اجتمعت على أن

يضررك لم يضررك إلا بشيء قد كتبه الله عليك " رواه الترمذي (المباركفوري ، ١٢٨٣ - ١٣٥٣ هـ ، حديث ٢٦٣٥ ، ص ١٨٥) .

والإسلام يجعل المسلم مرتبطاً بالله في كل خطوة من خطواته فهو يؤمن بالله وحده لا شريك له ، ومنه يستمد العون والقوة ، وهو يصلي لله في كل يوم وليلة خمس مرات ويتلو في كل ركعة " إياك نعبد وإياك نستعين " (الفاتحة : ٤) . ومن يجعل الله هو العون له فإنه يأمن ويطمئن ويرتاح ، وبذلك تتحقق له الصحة النفسية لأنه يحس بأقوى سند في هذه الحياة . كما أن الإسلام يعطي للفرد أهمية ويجعل له كياناً مستقلاً وهو بهذا يبث الثقة في نفسه ويحصنه ضد الأمراض النفسية قال تعالى " الذين آمنوا ولم يلبسوا إيمانهم بظلم أولئك لهم الأمن وهم مهتدون " (الأنعام : ٨٢) . وعلاج الأمراض النفسية يكون بالالتزام الديني الإسلامي المنبثق عن الإيمان الخالص بالله والذي ينتج عن التربية الدينية الصحيحة قال تعالى " ولو جعلناه قرآناً أعجمياً لقالوا لولا فصلت آياته ءعجمي وعربي قل هو للذين آمنوا هدى وشفاء والذين لا يؤمنون في ءذانهم وقر " وهو عليهم عمى أولئك ينادون من مكان بعيد " (فصلت : ٤٤) .

وقد نادت منظمة المؤتمر الإسلامي بأبوظبي عام ١٤٠٢ هـ بأهمية الإيمان بالله في استقرار الصحة النفسية لدى الأفراد ، ودلت على هذه الأهمية بتناولها للعديد من الدراسات الإحصائية التي أجريت في الدول الكبرى حول تأثير التدين في ارتفاع الصحة النفسية ، ومن هذه الدراسات دراسة أجريت على الجنود في ميادين القتال وإنتشار الإدمان بين الأمريكيين العاديين مقارناً بأتباع طائفة المورمون في غرب الولايات المتحدة الذين يجرمون شرب الخمر ويتعاطون المخدرات . وكذلك أثبتت الدراسات الميدانية والإحصائية لظاهرة الانتحار أن أقل نسبة في العالم هي البلدان الإسلامية ، وأعلى نسبة في أوروبا وأمريكا بين الأطباء النفسانيين والعاملين في مجال العلاج النفسي من الأخصائيين . ومن هنا نؤكد وننادي بأهمية الالتزام الديني بشريعة الإسلام حيث أنها أساس لجلب الصحة النفسية للإنسان ، قال تعالى : " إن الذين قالوا ربنا الله ثم استقاموا تتنزل عليهم الملائكة ألا تخافوا ولا تحزنوا وأبشروا بالجنة التي كنتم توعدون نحن أولياؤكم في الحياة الدنيا وفي الآخرة ولكم فيها ما تشتهي أنفسكم ولكم فيها ما تدعون " (فصلت : ٣٠ - ٣١) . وقد قارن الشرقاوي

(١٩٨٤ م ، ص ١٧٥) بين علم النفس الإسلامي في النظر إلى الإنسان من جهة المرض و السواء النفسي وعلم النفس الحديث فيما يتعلق بالقلب والنفس ، فوجد أن علم النفس الحديث يركز على آفات النفس وهي صفات مفطورة عليها كمكونات للشخصية وينسى المجاهدة والرياضة النفسية والتوكل على الله كطريق إيماني للصحة النفسية ، بل ويتغافل علم النفس الحديث عن ذكر اللطائف الربانية التي أودعها الله في الإنسان وجعلها نبراساً تستضيء به القلوب ، كالروح والعقل . وهذا يؤكد ما للإيمان بالله والالتزام بشريعته من أثر بالغ في الصحة النفسية . ويذكر كذلك أن النفس البشرية فقيرة بذاتها ، قوية وعزيزة بالله ، تسكن أحياناً من حالة الحركة والعجلة وتتصف بالطمأنينة والسكينة . وما السكينة إلا ميدان من التوحيد والإيمان بالله والالتزام بشريعة الله الدينية فتزيد النفس بُعداً عن الهوى وبالتالي تكتسب الصحة النفسية التامة .

كما أوضح الشرقاوي (١٩٨٤ م ، ص ٢٩٥) بأن هناك علاقة بين التوحيد الإلهي والالتزام به وبين علاج النفس الإنسانية من علاتها ، فالتوحيد والالتزام الديني لشريعة الله هو معرفة تشرق بها النفوس وتتجلى عليها الحقائق والأسرار ، وتهدي إلى الطريق المستقيم والقيم العليا فتتعرف النفس على مكاسبها وتظهر بالتوحيد من عيوبها وهواها وآثامها داخل إطار التربية والتخلق بالخلق الإسلامي وترويض النفس ، ذلك أن توحيد الالتزام بشريعة الله استرسال مع الله عز وجل في كل أمور الحياة . وبذلك تتحقق للإنسان الصحة النفسية ويحظى بنفس مطمئنة . وتعتبر علاقة الإنسان بربه هي العلاقة الأولية والأساسية القائمة على العقيدة الإيمانية والالتزام بها بصورة واضحة ، لأنها تربط الإنسان بربه ، وهذه العلاقة متى سادت طبق المنهج الرباني فإنها تحدد علاقة الإنسان بنفسه وعلاقته ببيئته المحيطة وفقاً للطريق المستقيم في الحياة وتحقق له الصحة النفسية . وقد وضع علاج كامل مستقل بذاته يتصدى لعلاج الكثير من الأمراض والاضطرابات النفسية وهو العلاج الديني . كما أكد عيسوي (١٩٨٦ م ، ص ١٧٩) على أن الإيمان بالله ذو أثر وقائي وعلاجي للفرد وهو يجعل الإنسان أكثر ثقة بنفسه ، وأكثر قدرة على الصبر وتحمل متاعب الحياة ، والزهد والأمن والطمأنينة والراحة والاستقرار قال تعالى ﴿ إن هذا القرآن يهدي للتي هي أقوم ويبشر المؤمنين الذين يعملون الصالحات أن لهم أجراً كبيراً ﴾ (الإسراء : ٩) . ولذلك فبالإيمان بالله وبالإلتزام بسنة نبيه محمد ﷺ يتم شفاء النفس

والوقاية من مشاعر القلق والتوتر والتأزم ، حيث يكسب الإيمان صاحبه المناعة ضد الأمراض النفسية والعقلية ، وبذلك تتحقق للإنسان الصحة النفسية .

وذكر محمد ومرسي (١٤١٤ هـ ، ص ٣٧٦) أن العلاج الديني يهدف إلى إعادة تربية الفرد المنحرف بإعادة صياغة محتويات أناه العليا ، ونقطة البداية في هذا العلاج تتمثل في مناقشة العقائد الإيمانية تمهيداً لتقويتها في نفسه كانت بالتالي ينبوع سلوكه ، فإذا نجح المعالج الديني في تقوية العقيدة الإيمانية في نفسه لتكون بالتالي ينبوع سلوكه ، وكيف يكبح دوافع الهوى ، وكيف يشبعها في حدود الشرع أيضاً ، مما يؤدي إلى علاج المريض وتمتعته بالصحة النفسية . وأكد على ضرورة التدين الحقيقي في إشباع الحاجة إلى الدين ودلل على ذلك بأن هناك الكثير من الدراسات التي تبين أن الشخص المتدين تديناً حقيقياً قريب من الله ، وفي سلام مع نفسه ، راض عن ماضيه وحاضره ، متفائل بمستقبله ، مما يجعله متمتعاً بصحة نفسية جيدة .

وقد قال نجاتي (١٤١٤ هـ ، ص ٢٧٧ - ٢٧٨) " إن تحقيق التوازن بين البدن والروح في طبيعة الإنسان شرط ضروري لتحقيق الشخصية السوية التي تتمتع بالصحة النفسية ، وهي النفس التي سماها القرآن الكريم (النفس المطمئنة) . إن الإنسان السوي صاحب النفس المطمئنة هو الذي يعنى بصحة البدن وقوته ، ويشبع حاجاته الضرورية عن الطريق الحلال ، ويشبع حاجاته الروحية بالتمسك بعقيدة التوحيد ، والتقرب إلى الله تعالى والعبادات والأعمال الصالحة ، والابتعاد عن السيئات وكل ما يغضب الله تعالى . وهو الذي يتوخى دائماً الاستقامة في السلوك ، ويكون في كل أقواله وأفعاله متفقاً مع المنهج الذي وضعه الله تعالى للإنسان في القرآن الكريم ، والذي بينه رسول الله ﷺ في السنة الشريفة " .

ويرى أن الإنسان السوي صاحب النفس المطمئنة يعيش وفقاً للفطرة التي فطره الله عليها ، وتتمثل في عقيدة التوحيد التي تحتاج إلى ما يحفظها ويغذيها وينميها ، وبذلك تكون حاجتها إلى الشريعة المنزلة . وبالتمسك والالتزام بها يزداد الإيمان بالله ويتحقق التوازن بين الجانبين المادي والروحي بما يكفل للإنسان الحياة السوية ويحقق له الصحة النفسية .

وإذا نظرنا للأنموذج المثالي للنفس المطمئنة والتي تحققت فيها جميع مؤشرات الصحة النفسية في أعلى مستوياتها نجدها ممثلة في شخصية الرسول محمد ﷺ .. حيث توازن فيه الجانبان المادي والروحي ، فقد كان ﷺ يشبع حاجاته البدنية في حدود الشريعة الإسلامية ، كما يشبع حاجاته الروحية بإخلاص العبادة لله والتمسك والالتزام بالشريعة الإسلامية . وبذلك تحققت له الاستقامة في السلوك على أكمل وجه . قال تعالى : ﴿ وإِنَّكَ لَعَلَىٰ خُلُقٍ عَظِيمٍ ۝ (القلم : ٤) .

وترى الباحثة أن من مدرسة محمد عليه الصلاة والسلام قد تخرج جيل الصحابة وكان النبي نبزاً يقدّر به في التربية والتعليم . فالصحة النفسية لا تتحقق للفرد ما لم يلتزم بالدين الإسلامي على أكمل وجه ، والفرد ملزم باتباع كل ما أنزل الله عز وجل في كتابه من تعاليم وما احتوته السنة النبوية الشريفة من آداب سلوكية وتوجيهات ، لأن هذا من شأنه أن يحقق للفرد أينما وجد الأمن والسلام الكامل وبلوغ أهدافه والسلامة النفسية التامة . والتزام الفرد باتباع تعاليم الدين الإسلامي ينطلق من منطلق الإيمان بالله جل جلاله وهو منبع كل طمأنينة وصحة نفسية . قال تعالى : ﴿ مَنْ عَمِلْ صَالِحًا مِّن ذَكَرٍ أَوْ أَنْثَىٰ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهُ حَيَاةً طَيِّبَةً وَلَنَجْزِيَنَّهُمْ أَجْرَهُم بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ ۝ (النحل : ٩٧) .

والإسلام جاء ليخرج الناس من الظلمات إلى النور ، وقد أنزل الله القرآن الكريم ليكون شفاء ورحمة للمؤمنين . قال تعالى : ﴿ وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا ۝ (الإسراء : ٨٢) . ذلك لأن الإيمان بالله نور يشرق في القلب فتشرق به النفس فيرى الإنسان الطريق أمامه واضحاً فلا يصيبه اضطراب ولا قلق . وعقيدة الإسلام حين تتغلغل في النفس تدفعها إلى القيام بسلوك إيجابي سليم يجعل المؤمن مطمئناً ثابتاً .

وهذه التربية الإيمانية التي فصلناها ودار الكلام حولها ، هي التي يلح عليها كبار علماء التربية والأخلاق في بلاد الغرب ، اعترافاً منهم بأنها تحرر المجتمع من الإلحاد والرذيلة والميوعة والجريمة وتقود إلى الصحة النفسية . فهذا اعتراف الأديب الفرنسي (فولتير) ساخراً من طبقة الملحد الماديين وقد قال " لم تشكّون في الله ، ولولاه لخانتني زوجتي ، وسرقني خادمي " . (علوان ١٤٠١ هـ ،

ص ١٦٢)

كما كتب (دستوفسكي) القصاص الروسي ليبين كيف أصبح الإنسان متلبساً بالشياطين حين هجر الله تعالى (علوان ، ١٤٠١ هـ ، ص ١٦٢) .

ويقول (هنري لنك) الطبيب النفسي الأمريكي في كتابه العودة إلى الإيمان " إن هؤلاء الآباء الذين كانوا يتساءلون كيف ينمون عادات أولادهم الخلقية ويشكلونها ، في حين ينقصهم هم أنفسهم تلك التأثيرات الدينية التي كانت قد شكلت أخلاقهم من قبل ، كانوا في الحقيقة يجابهون مشكلة لا حل لها ، فلم يوجد بعد ذلك البديل الكامل الذي يحل محل تلك القوة الهائلة التي يخلقها الإيمان بالخالق وبناموسه الخلقى الإلهي في قلوب الناس (علوان ، ١٤٠١ هـ ، ص ١٦٢) . وقد أدرك (هنري لنك) أهمية الدين والإيمان بالله في الصحة النفسية ، وأشار إلى الدور الهام الذي يقوم به الإيمان بالله في بث الأمن والطمأنينة في النفس ، وفي التخلص من القلق والاضطراب النفسي (نجاتي ، ١٤١٤ هـ ، ص ٢٧٥) .

ذكرت مجلة الحج المكية على لسان " سويتلانا " بنت ستالين ، أن السبب الحقيقي لهجر وطنها وأولادها هو " الدين " فقد نشأت في بيت ملحد لا يعرف أحد من أفرادها " الرب " ، ولا يذكر عندهم عمداً ولا سهواً . ولما بلغت الرشد وجدت في نفسها - من غير أي دافع خارجي - إحساساً قوياً بأن الحياة من غير الإيمان بالله ليست حياة ، كما لا يمكن أن يقام بين الناس أي عدل أو إنصاف من غير الإيمان بالله ، وشعرت في قرارة نفسها أن حاجة الإنسان إلى الإيمان كحاجته إلى الماء والهواء " (علوان ، ١٤٠١ هـ ، ص ١٦٢) .

وهذا ولیم جیمس الفيلسوف وعالم النفس الأمريكي وقد اعترف بضرورة الإيمان بقوله " إن أعظم علاج للقلق ولا شك هو الإيمان " ويقول " الإيمان من القوى التي لا بد من توافرها لمعاونة المرء على العيش ، وفقدتها نذير " بالعجز عن احتمال معاناة الحياة " ويقول أيضاً " إن أمواج المحيط المصطخبة لا تعكر قط هدوء القاع العميق ولا تقلق منه ، وكذلك المرء الذي عمق إيمانه بالله خليق بألا تعكر طمأنينته التقلبات السطحية المؤقتة ، فالرجل المتدين حقاً عصي على القلق محتفظ أبداً باتزانته مستعد دائماً لمواجهة ما عسى أن تأتي به الأيام من صروف " . (التونسي ، ١٤٠٩ هـ ، ص ١١٢) .

كما قرر كارل يونج الذي مارس العلاج النفسي لسنوات طويلة بأن مشاكل العديد من المرضى النفسيين إنما تعزى إلى فقدان الوازع الديني ، وعدم وجود النظرة الدينية إلى الحياة ، ولا سبيل إلى العودة للصحة النفسية ما لم يتم الرجوع إلى الدين . (موسى وآخرون ، ١٤١٣ هـ ، ص ٤٢٧) .

وهناك الكثير من الدراسات والبحوث التي تناولت أثر الدين على الاكتئاب النفسي كمرض من الأمراض النفسية التي تحرم الإنسان من الصحة النفسية . ومن هذه الدراسات دراسة بايمان Pyman ١٩٧٨ م ، وجويتز Geiwitz ١٩٨٣ م ، وبروبست Probst ١٩٨٥ م ، ومادر Mader ١٩٨٧ م ، وباكمان Backman ١٩٨٨ م ، وسيجل Siegel ١٩٨٩ م . وقد انتهت إلى أن الأفراد الأكثر تديناً أقل معاناة من الأعراض الاكتئابية (موسى وآخرون ، ١٤١٣ هـ ، ص : ٤٢٧) . وينادي علماء النفس والطب النفسي والصحة النفسية بضرورة تنمية الحاجة إلى الدين وإشباعها بالتدين الحقيقي للوقاية من الاضطرابات والانحرافات السلوكية . وأشار ماك كان Me Cann وبويسن Boisen و البورت Allport إلى أهمية تنمية هذه الحاجة وإشباعها لأنها من أهم عوامل نجاح العلاج النفسي ، ونصحوا بضرورة وجود رجل الدين ضمن فريق العلاج النفسي (محمد ومرسي ، ١٤١٤ هـ ، ص ١٠٥) .

ومن أقوال علماء التربية والأخلاق في العالم نلمس الصلة الوثيقة بين الالتزام الديني والصحة النفسية .

سمات الشخصية الإسلامية السوية :

لقد جاء الإسلام دستوراً جامعاً ينظم حياة الفرد والجماعة في كافة جوانبها ويمهد له السبيل للهداية والتقوى والحياة الآخرة ، فالإسلام مدرسة جامعة تربّي الفرد تربية كاملة شاملة بصورة تكفل تكامل هذه الشخصية الإسلامية وانسجام عناصرها واتزان مقوماتها على نحو من التوسط والاعتدال .

وفي ظل الالتزام الديني بالشريعة الإسلامية وأحكامها والإيمان الخالص بالله تتحقق شخصية إسلامية مكللة بصحة نفسية عامة . لذلك تُعد الحضارة الإسلامية

أرقى الحضارات التي عرفت الإنسانية وأكثرها فهماً للطبيعة الإنسانية . وإذا تناولنا هذه الشخصية المسلمة من الجوانب المكونة لها نجد أنها تتضمن الجوانب التالية :

١ - الجانب الروحي : يرى نجاتي (١٤١٣ هـ ، ص ٢٧٥) أن هذا الجانب يضم : الإيمان بالله ، وأداء العبادات ، والإيمان والقبول بقضاء الله وقدره ، والإحساس الدائم بالقرب من الله ، وإشباع الحاجات بالحلال ، والمداومة على ذكر الله .

٢ - الجانب النفسي : أن هذا الجانب يضم الصدق مع النفس ، وسلامة الصدر من الحقد والحسد والكره ، وقبول الذات ، والقدرة على تحمل الاحباط ، والقدرة على تحمل القلق ، وبعد الإنسان عن كل ما يضر به نفسه مثل (الكبرياء ، والغرور ، والإسراف ، والتقتير ، والكسل ، والتشاؤم) والتمسك بالمبادئ المشروعة من القرآن الكريم والسنة المطهرة ، والإتزان الإنفعالي ، وسعة الصدر ، والتلقائية ، والإقبال على الحياة ، والسيطرة وضبط النفس ، والبساطة ، والطموح ، والإعتماد على النفس (المرجع السابق) .

٣ - الجانب الإجتماعي : يذكر موسى وآخرون (١٤١٣ هـ) عن سليم (١٩٨٧ م) أن هذا الجانب يضم : الالتزام بالسلوك العائلي القويم والسليم ، مثل العلاقات الزوجية والعلاقة بالوالدين والأبناء وغيرها ، وسلوك الإنسان في المجتمع المحيط خارج نطاق الأسرة مثل مراعاة الآداب الإجتماعية ، وإجتماع الإنسان مع الآخرين على الخير ، والتمسك بالسلوك الإجتماعي الإسلامي الطيب . (ص ٣٣٢) . ويضيف نجاتي (١٤١٣ هـ ، ص ٢٧٥ - ٢٧٦) إلى هذا الجانب حبّ العمل ، وتحمل المسؤولية الاجتماعية ، والابتعاد عن كل ما يؤذي الغير مثل (الكذب ، والغش ، والسرقه ، والزنى ، والقتل ، وشهادة الزور ، وأكل مال اليتيم ، والفتن ، والحقد ، والحسد ، والغيبة ، والنميمة ، والخيانة ، والظلم) .

٤ - الجانب البيولوجي : يضم هذا الجانب سلامة الجسم من الأمراض ، وسلامة الإنسان من العيوب الخلقية ، وتكوين مفهوم موجب للبدن ، والعناية الصحية بالجسم ، وعدم تكليفه إلا في حدود طاقته (المرجع السابق) .

التعليق على سمات الشخصية الإسلامية السوية :

لم يتحقق مفهوم النفس المطمئنة إلا في ظل الدين الإسلامي ، فمن النفس في الماضي والحاضر من غير المسلمين لم يدركوا أسباب تصدع النفس وإصابتها بالأمراض النفسية المختلفة ، وذهبوا إلى دراسات وتجارب وتحليلات لم تصل إلى الأسباب . أما الدين الإسلامي وهو الدين الناصح لجميع الديانات السماوية راعى هذه النفس وحرص على صحتها وسلامتها ليضمن لها الاستقامة والسعادة في الدنيا والآخرة . بالإضافة إلى الجوانب البيولوجية والاجتماعية والنفسية التي أكدت عليها الآراء الغربية فقد أكد الإسلام على الجانب الروحي والالتزام بشريعة الله عز وجل والإيمان الخالص بها . ولم يرجح هذا الجانب على بقية الجوانب ، بل وازن بين جميع الجوانب لتحقيق في ظل الإسلام الشخصية السوية . ولم يضع له أفكاراً نظرية أو قصص السابقين حتى يعيش على أطلالها ، بل رتب جميع أمور حياته من منطلق شرعي إسلامي ، ووضع له أساليب وطرقاً عملية ميسرة وفي متناول يده وطاقاته التي خلقها الله له ، وبها تتحقق له شخصية مسلمة تتمتع بالصحة النفسية حتى تكون أرقى الشخصيات .

ثانياً : الدراسات السابقة

يتضمن هذا القسم مجموعة من البحوث والدراسات العربية والأجنبية المرتبطة بالبحث الحالي في محاولة للوقوف على الجهود المبذولة في دراسة متغيرات هذا البحث والوسائل والأدوات التي استخدمت في إجرائها والنتائج التي أسفرت عنها وذلك بغية الاستفادة من هذه الدراسات في تحقيق الأهداف التالية :

- ١ - توضيح مشكلة البحث .
 - ٢ - التعرف على طرق دراسة الصحة النفسية وطرق قياسها .
 - ٣ - تحديد العينة المناسبة لإجراء البحث .
- وهذه الدراسات هي :
- دراسة جونسون وآخرون ، ١٩٦٨ م (Johnson , et al) .

- دراسة لندن وباور ، ١٩٦٨ م (London and Bower) .
- دراسة كندتن ، ١٩٦٩ م (Knudten) .
- دراسة روربف وجيسر ، ١٩٧٤ م (Rohrbaugh and Jessor) .
- دراسة أبو النيل ، ١٩٧٨ م .
- دراسة أدلر ، ١٩٧٨ م (Idler) .
- دراسة بيرجن وآخرون ، ١٩٧٨ م (Bergin , et al) .
- دراسة صالح ودمرداش ، ١٩٧٨ م .
- دراسة باتيسون وباتيسون ، ١٩٧٩ م (Pattison and Pattison) .
- دراسة تركي ، ١٩٧٩ م .
- دراسة هولتز ، ١٩٨٠ م (Hoelters) .
- دراسة موريس ، ١٩٨٢ م (Morris) .
- دراسة مارتين ، ١٩٨٤ م (Martin) .
- دراسة ايلس ، ١٩٨٥ م (Ellis) .
- دراسة حسن ، ١٩٨٦ م .
- دراسة سعيدة أبو سوسو ، ١٩٨٦ م .
- دراسة هونج وجرامبور ، ١٩٨٦ م (Hong and Grambower) .
- دراسة جراي ، ١٩٨٧ م (Gray) .
- دراسة براون وجاري ، ١٩٨٨ م (Brown and Gary) .
- دراسة واطسون وآخرون ، ١٩٨٨ م (Watson , et al) .
- دراسة الصنيع ، ١٤٠٩ هـ .
- دراسة طريقة الشويعر ، ١٤٠٩ هـ .
- دراسة فاطمة المهاجري ، ١٤٠٩ هـ .
- دراسة واطسون وآخرين ، ١٩٨٩ م (Watson , et al) .
- دراسة عيسوي ، ١٩٩٢ م .
- دراسة موسى ، ١٤١٢ هـ .
- دراسة الصالح ، ١٤١٣ هـ .
- دراسة الشهري ، ١٤١٦ هـ .

دراسة جونسون وآخرون ، ١٩٦٨ م (Johnson , et al) :

قامت هذه الدراسة بهدف التعرف على العلاقة بين مقاومة الإغراء ومقاييس مختلفة للشعور بالذنب بعد الخضوع للإغراء ، وأجريت على عينة مكونة من (١٢) من المصابين في إحدى مستشفيات هاواي ، و (٢١) من المصابين باضطرابات القلق والاكتئاب . بالمقارنة مع (٢٤) من المرضى بأمراض غير نفسية في إحدى مستشفيات دنفر ، كلورادو بأمريكا ، و (٦٤) طالبة و (٣٧) طالباً من طلاب علم النفس العاديين في جامعة كلورادو . واستخدم الباحثون استجابات العينات الضابطة على اختبار استكمال القصص الإسقاطية التي تدور حول مواضيع أخلاقية ومقاييس للمقاومة والشعور بالذنب مع الصحة العقلية . وقد أسفرت نتائج هذه الدراسة عن :

- أن مقاومة الإغراء ترتبط إيجابياً بالصحة النفسية ، حيث أظهر الأصحاء قدرة أكبر على مقاومة الإغراء .
- أن الطلاب ذوي مشكلات التكيف سواء المشكلات الأكاديمية أو الاجتماعية كانوا أقل من غيرهم في مقاومة الإغراء .
- عدم قدرة ذوي الاضطرابات النفسية والعقلية على مقاومة الإغراء في الظروف الواقعية في حياتهم .
- لا توجد علاقة بين درجات مقاومة الإغراء والشعور بالذنب .

دراسة لندن وباور ، ١٩٦٨ م (London and Bower) :

قامت هذه الدراسة بهدف التعرف على مدى الارتباط بين الإيثار وحب الغير ومدى إرتباطهما بالمرض العقلي ، ودراسة العلاقة بين الإيثار والمرض العقلي ومتغيرات أخرى . وأجريت على عينة من مرضى المستشفيات العقلية من فئة العمر ٢٠ - ٤٠ سنة وكان عددهم (٢٠) ذكراً و (٢٠) أنثى . واستخدم اختبار ميرز - برجز The Myers - Briggs لقياس الإيثار ومدى الإهتمام بالغير وقد أسفرت نتائج هذه الدراسة عن :

- أن كلما كانت المشاركة في التبرعات كبيرة قبل الذهاب إلى المستشفى قصرت مدة البقاء في المستشفى وزادت درجة الصحة النفسية .
- أن الإحساس بالمسئولية بشكل عام مرتبط إرتباطاً موجباً بالصحة النفسية .

- أن الدرجة العليا من الإهتمام بالآخرين ليس من الضروري أن تعني درجة عليا من المساهمة في التبرعات ولكنها مرتبطة أكثر بالإحساس بالمسؤولية .
- أن الفرد الذي ينتمي إلى أسرة تقدم له المساعدة وأفرادها يساعدون بعضهم البعض يتولد لديه الإحساس بالإهتمام بالآخرين .
- أن السيدات لديهن رغبة للمشاركة في التبرع أكثر من الرجال . وأن الأفراد ذوي المستوى التعليمي المرتفع لديهم درجة أعلى من الإحساس بالمسؤولية .
- أن هناك ارتباطاً معنوياً بين مساعدة الأب والأم للآخرين ورغبة الفرد في المشاركة في التبرع .

دراسة كندتن ، ١٩٦٩ م (Knudten) :

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين وجود الفرد داخل السجن ومستوى تدينه ، قياساً بأفراد في المجتمع من نفس طائفته الدينية . وأجريت على عينة من نزلاء السجن وكان عددهم (١٣٦) فرد في سجن ولاية إنديانا الأمريكية ، من ذوي الحماية الأمنية العالية . ومجموعة أخرى مماثلة من نفس السجن ومن نفس الطائفة الدينية . وعينة من المجتمع الأمريكي . واستخدم الباحث استبانة جلوك وستارك Glock and Stark لقياس الميول الدينية ، وقد أسفرت نتائج هذه الدراسة على أن الأفراد المنحرفين (المساجين) ينقصهم التدين بدرجة كبيرة قياساً بالأفراد العاديين في المجتمع الذي يعيشون فيه .

دراسة روربف وجيسر ، ١٩٧٤ م (Rohrbaugh and Jessor)

هدفت الدراسة إلى معرفة التدين كضابط شخصي للإنسان ضد السلوك المنحرف . وأجريت على عينة من طلاب المرحلة الثانوية من الذكور والإناث وبلغ عددهم (٩٤٩) طالب / طالبة ، عينة أخرى من إحدى الكليات من الذكور والإناث بلغ عددهم (٤٩٧) طالب / طالبة . وكانت الدراسة على فترة زمنية طويلة استمرت ثلاث سنوات (١٩٧٠ - ١٩٧٢ م) وبقي في آخر السنة النهائية للدراسة من العينة الأولى (٤٧٥ فرد) ، ومن المجموعة الثانية (٢٢١ فرد) . واستخدم الباحثان استبانة مكونة من (٥٠ صفحة) وتستغرق الإجابة عليها ساعة

ونصف الساعة ، ومقياس الشخصية الذي يتضمن مقياس التدين يقيس أبعاداً عديدة للتدين مثل : التصور الديني والشعائر الدينية والاتساق الديني ، والخبرة الدينية كما حصلنا على معلومات عامة عن المستجيب . واستخدما مقياس للتحكم في الشخصية . ومقياس للسلوك المنحرف وآخر يقيس الميل للانحراف . وأسفرت نتائج هذه الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين مقياس التدين ومقياس التحكم في الشخصية . ووجود علاقة سالبة ذات دلالة إحصائية بين مقياس التدين ومقياس الانحراف والميل للانحراف .

دراسة أبو النيل ، ١٩٧٨ م :

حول العلاقة بين القيم الدينية والكفاية الإنتاجية . وكانت تهدف إلى معرفة العلاقة بين استجابات العمال الصناعيين لمقياس القيم الدينية ، وبين كفايتهم الإنتاجية . وأجريت على عينة مؤلفة من (٤٢٣ عامل) من أصحاب الإنتاجية العالية ، و (٣٦٥ عامل) من أصحاب الإنتاجية المنخفضة . ووضعت محكّات عديدة للتمييز بين المنتجين والأقل إنتاجية :

- ١ - الغياب بدون إذن .
- ٢ - التأخير عن العمل .
- ٣ - الوقوع في الحوادث .
- ٤ - التمارض وكثرة التردد على العيادة الطبية .
- ٥ - مخالفة تعليمات الرؤساء في العمل .
- ٦ - التعرض للجزاءات .
- ٧ - التعرض للتحقيقات الإدارية .

واستخدم الباحث مقياس القيم الذي وضعه ألبورت وفرنون ولندزي (Allbort , Vernon and Lindzey) لقياس كفايتهم الإنتاجية . تقاس من خلال الغياب والحوادث والتأخير عن العمل . ومقياس " القيمة الدينية " من اختبار القيم لـ ألبورت وفرنون ولندزي . وقد قام أبو النيل وعبد العال بتقنيته على البيئة المصرية . وأسفرت الدراسة عن عدم وجود فرق له دلالة إحصائية بين العمال المنتجين والعمال غير المنتجين في القيمة الدينية بالنسبة للعينة الكلية في جميع

الشركات . بينما أشار متوسط درجات المجموعات على القيمة الدينية إلى أن العمال المنتجين في بعض الشركات يكونون أعلى في القيمة الدينية من العمال غير المنتجين هذا من ناحية ، ومن ناحية أخرى فإن العمال غير المنتجين أعلى من العمال المنتجين في القيمة الدينية في شركات أخرى . ومجموعة العمال ذوي القيم الدينية المرتفعة وذوي الكفاية الإنتاجية المرتفعة مجموعة متوافقة نفسياً وإجتماعياً ، أي أنهم يتمتعون بصحة نفسية عالية . ومجموعة العمال ذوي القيم الدينية المرتفعة وذوي الكفاية الإنتاجية المنخفضة مجموعة غالباً سيئة التوافق .

دراسة أدلر ، ١٩٧٨ م (Idler) :

وكانت الدراسة تهدف إلى إلقاء الضوء على أنماط من الاندماج الديني والحالة الصحية وعدم القدرة التوظيفية Functioning disability والاكتئاب . وأجريت الدراسة على عينة مكونة من (١٦١٧ أنثى) و (١١٣٩ ذكر) من كبار السن . وقامت الباحثة بتثبيت بعض المتغيرات الديموجرافية والحالة الصحية ، واستخدمت الباحثة مقياس التدين ، ومقياس الحالة الصحية ، ومقياس القدرة التوظيفية ، وأخرى لقياس الاكتئاب .

وأُسفرت نتائج الدراسة عن أن المستويات المرتفعة من الاندماج الديني مرتبطة ارتباطاً موجباً بالمستويات المنخفضة من عدم القدرة التوظيفية والأعراض الاكتئابية .

دراسة بيرجن وآخرون ، ١٩٧٨ م (Bergin , et al) :

وكانت تهدف إلى إلقاء الضوء على التوجه الديني الذي يفرق بين التوجهات الدينية الداخلية Enternic Religious Orientation وبين التوجهات الدينية الخارجية Extrinsic Religious Orientation وأجريت على عينة من طلبة وطالبات الجامعة (لم يذكر عدد العينة) . واستخدم الباحثون مقاييس متعددة تتمثل في : مقياس القلق ، ومقياس الشخصية ، ومقياس المعتقدات غير المنطقية ، ومقياس الاكتئاب . هذا وقد أسفرت نتائج هذه الدراسة عن وجود علاقات ارتباطية سالبة بين التوجهات الدينية الداخلية وبين القلق والاكتئاب . ووجود علاقة موجبة مع ضبط الذات ووجود

علاقة ارتباطية موجبة بين التوجيهات الدينية الخارجية وبين القلق والاكتئاب .
وجود علاقة سالبة بين التوجيهات الدينية الخارجية وبين ضبط الذات . (موسى
وأخرون ، ١٤١٣ هـ)

دراسة صالح ودمرداش (١٩٧٨ م) :

عن أهمية التدخين في علاج الانحرافات السلوكية والإجرامية . حيث هدفت
الدراسة إلى معرفة ما للتدخين من أهمية وأثر في علاج الانحرافات السلوكية
والإجرامية وقد تم الاعتماد في هذه الدراسة على ملفات متعاطي المخدرات لدى
مستشفى الكويت للطب النفسي ، في فترتين زمنيتين ، مدة كل واحدة منهما سنتان
هما : عام (١٩٦١ ، ١٩٦٢ م) ، وعام (١٩٧١ ، ١٩٧٢ م) ، وقد اختارا
الباحثان هذه الفترات الزمنية وذلك : لأنه في عام ١٩٦٥ م صدر في الكويت قانون
يمنع بيع الكحول وتعاطيها في الأماكن العامة ، ويعاقب من يخالف هذا القانون .

أي أن هناك فترتين هما : فترة ما قبل المنع ، وفترة ما بعد المنع . وقد ركز
الباحثان على خمسة مؤشرات هي :

- ١ - مدى الانتشار .
- ٢ - العمر .
- ٣ - الجنس .
- ٤ - الطبقة الاجتماعية .
- ٥ - نوع المخدر وتركيبه الكيميائي .

وكانت ملفات متعاطي المخدرات لدى مستشفى الكويت الطبي النفسي في الفترتين
الزمنيتين المحددتين بمثابة الأدوات المستخدمة في الدراسة . وأسفرت نتائج هذه
الدراسة عن أن هناك زيادة في الفترة الثانية (١٩٧١ - ١٩٧٢ م) حيث بلغ
عدد المتعاطين للمخدرات (٦٢ فرد) يمثلون نسبة ٨٢ % من إجمالي
الأفراد المتقدمين للعلاج في المستشفى ، (٧٤٧٨ فرد) قياساً بالفترة الأولى
(١٩٦١ - ١٩٦٢ م) حيث بلغ عدد المتعاطين (٣٣ فرد) يمثلون نسبة ٧٨ % من
إجمالي الأفراد المتقدمين للعلاج في المستشفى (٤٢٠٩ فرد) . وهذا يدل على أن
الزيادة ليست كبيرة في نسبة عدد المتعاطين قبل صدور القانون وبعد صدوره . وأن

التعاليم الدينية في حد ذاتها ليست كافية لمنع استعمال أو اساءة استعمال الكحول لدى الأفراد ، وهذا يشير إلى أن الفرد لا بد أن يكون متديناً لكي لا يقع في هذه الانحرافات . وأن التعاليم الدينية بدون ممارسة وتطبيق من الأفراد لا تجدي نفعاً ولا فائدة .

دراسة باتيسون وباتيسون ، ١٩٧٩ م (Pattison and Pattison)

وكانت الدراسة تهدف إلى معرفة أثر التدين في تغيير الانحرافات السلوكية الجنسية الشاذة . وأجريت على (١١ فرد) من الرجال الشاذين جنسياً ، وكان هذا النشاط الجنسي الشاذ بسبب انخراطهم في نشاط ديني للكنيسة ويسمى (العلاج الشعبي) ، واستمر لمدة خمس سنوات . واستخدم الباحثان مقابلات مع أفراد العينة بالإضافة إلى دراسة ملفات الأفراد الموجودة داخل الكنيسة ، ومقابلات مع زوجات أفراد العينة ، وكان عددهم (٦ أفراد) . ومقياس كنسي Kinsey Scale ذا السبع نقاط ، لقياس الميل نحو نفس الجنس وإلى الجنس الآخر . وأسفرت الدراسة عن التحول الكبير في اتجاه وممارسة أفراد العينة للجنس ، حيث تحولوا من أفراد شاذين إلى أفراد طبيعيين في علاقاتهم الجنسية .

دراسة تركي ، ١٩٧٩ م :

وكانت بهدف معرفة العلاقة بين التدين والعصابية والانبساط والثقة بالنفس والدافعية للإنجاز ، حيث تكونت عينة الدراسة من ٩٩ طالب من كليتي الآداب والتربية بجامعة الكويت وجميعهم مسلمون . وقد قام الباحث بتطبيق مجموعة من المقاييس هي : مقياس العصابية والانبساط من اختبار ايزنك Eysenck ، ومقياس الدافعية للإنجاز من اختبار إدوارد Edward Guilford ، ومقياس المرونة من اختبار كاليفورنيا California للشخصية . هذا وقد أشارت النتائج إلى أن هناك ارتباطاً دالاً بين المرونة والتدين ، ولا توجد علاقة ارتباطية دالة بين متغيرات البحث والتدين .

دراسة هولترز ، ١٩٨٠ م (Hoelters) :

تهدف الدراسة إلى التعرف على الارتباط بين التدين وتماسك الذات . والتعرف على الارتباط بين التدين وتقدير الذات المرتفع ، والتعرف على مدى الارتباط بين إدراك العداء الديني وتقدير الذات المرتفع ، والتعرف على العلاقة بين العداء الديني والقلق . والتعرف على العلاقة بين العداء الديني والاكتئاب . وقد أجريت الدراسة على عينة من طلبة وطالبات الجامعة (لم يذكر العدد) واستخدم الباحث مقياس التدين ، ومقياس العداء الديني ، ومقياس تماسك الذات ، ومقياس تقدير الذات ، ومقياس الاكتئاب . واتضح من نتائج الدراسة أن هناك ارتباطاً موجباً بين التدين وتماسك الذات . وأن هناك ارتباطاً موجباً بين التدين وتقدير الذات المرتفع . كما يوجد ارتباط سالب بين إدراك العداء الديني وتماسك الذات . وهناك ارتباط سالب بين إدراك العداء الديني وتقدير الذات المرتفع . بينما هناك ارتباط موجب بين إدراك العداء الديني والقلق ، وأن هناك ارتباطاً موجباً بين إدراك العداء الديني والاكتئاب . (موسى وآخرون ، ١٤١٣ هـ)

دراسة موريس ، ١٩٨٢ م (Morris) :

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر الحج لموقع مقدس لديهم على الحالات المصابة بالقلق . ومعرفة أثر الحج على الحالات المصابة بالاكتئاب . ومعرفة أثر الحج على الاتجاهات الدينية للأفراد . وقد أجريت الدراسة على عينة مكونة من (١١ رجل) و (١٣ امرأة) متوسط أعمارهم ٦٠ سنة ويعانون من علل بدنية قبل وبعد الحج ، واستخدم الباحث مقياس سمة وحالات القلق ، ومقياس بيك Beck Depression للاكتئاب ، ومقياس بيك للاتجاهات الدينية ، وأسفرت نتائج الدراسة عن أن درجات أفراد العينة بعد الحج تتناقص لدى الحالات المصابة بالقلق وأن درجات أفراد العينة بعد الحج تتناقص لدى الحالات المصابة بالاكتئاب بينما درجات أفراد العينة بعد الحج ترتفع في الاتجاهات الدينية ، ويعزى ذلك إلى أن المناخ الروحي في المكان الروحي يقوي الأمل والانتماء الديني لدى المفحوصين . (موسى وآخرون ، ١٤١٣ هـ)

دراسة مارتن ، ١٩٨٤ م (Martin) :

تهدف الدراسة إلى معرفة أثر الاضطراب في النشاط الديني على الحد من معدلات الانتحار . وتم الاعتماد في هذه الدراسة على الإحصائيات الصادرة في أمريكا للأعوام (١٩٧٢ - ١٩٧٤ - ١٩٧٧ - ١٩٧٨ م) عن مؤسسات الإحصاء الحكومية للذكور والإناث . واستخدم الباحث الإحصائيات الحكومية في مجال : معدلات الانتحار . وأسفرت نتائج الدراسة عن أن المعدلات المرتفعة للمشاركة في الأنشطة الدينية تحد من معدلات الانتحار بين أفراد المجتمع .

دراسة إيلس ، ١٩٨٥ م (Ellis) :

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين التدين والإجرام . واعتمد الباحث في دراسته على تحليل نتائج خمسين دراسة بحثية درست العلاقة بين التدين والإجرام . وأسفرت نتائج هذه الدراسة عن أن معدل الجريمة لدى الأفراد الذين يعتادون الحضور للكنيسة أدنى منه لدى الأفراد الذين لم يعتادوا الحضور إلى أنشطة الكنيسة .

دراسة حسن ، ١٩٨٦ م :

عن الدين والدافعية للإنجاز حيث كانت الدراسة تهدف إلى الإجابة على السؤال التالي : هل يمكن أن يفضي التحدي الضمني أو المفترض الذي قد تشعر به الأقلية المسيحية في المجتمع المصري في مواجهة أغلبية مسلمة إلى أن تغدو أكثر إنجازاً على مستوى الدفع والأداء (العبء الأكاديمي) وكذلك بعض الخصائص المعرفية والمزاجية المرتبطة بهذا التوجه . وقد أجريت هذه الدراسة على عينة مكونة من (١٣٢ طالب وطالبة) من الجامعة (٨٥) من المسلمين . و (٤٧) من المسيحيين يدرسون بأقسام الفلسفة وعلم النفس والاجتماع بكلية الآداب ، جامعة المنيا ، واستخدم الباحث مقياس سهربيان للميل والإنجاز (لقياس الإنجاز) ، ومقياس الحاجة للمعرفة من تصميم كاكابو وبيتي (لقياس الحاجة للمعرفة) ، ومقياس التساوية لبيرن ولامبرت (لقياس الميل للتيقن) ، ومقياس التشابهات (لقياس الذكاء) ، ومقياس الاستعمالات الذي وضعه جيلفورد (لقياس

المرونة التلقائية) ، ومقياس الاستعمالات الذي وضعه جليفورد (لقياس
الطلاقة الفكرية) ، ومقياس المترتبات لجليفورد ، واختبار المترابطات الجيدة
لميدنك (لقياس الأصالة) ، ومقياس ويلوبي لتأكيد الذات (لقياس تأكيد الذات) ،
ومقياس مارلو - كروان للجاذبية الاجتماعية (لقياس الجاذبية الاجتماعية) . وقد
أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق جوهرية بين المسلمين فيما يتعلق بالإنجاز
كسمة شخصية في اتجاه تفوق المسلمين على المسيحيين . ووجود فروق دالة بين
المسلمين والمسيحيين فيما يتعلق بتغير الجاذبية الاجتماعية أو الميل للاستحسان
الاجتماعي في صالح المسيحيين . بينما لا توجد فروق ذات دلالة بين كلا
المجموعتين فيما يتعلق بمتغيرات الإنجاز الأخرى (الميل للتحصيل الأكاديمي ،
والميل للإنجاز) ، وكذلك متغيرات الشخصية الأخرى (القحطاني ، ١٤١٣ هـ) .

دراسة سعيدة أبو سوسو ، ١٩٨٦ م :

كانت بهدف دراسة مدى تأثير التمسك بالقيم الدينية والخلقية على توافق الفرد
نفسياً واجتماعياً . حيث قامت بإجراء الدراسة على عينة قوامها ١٠٠ طالبة جامعية
مسلمة متدينة ، و ١٠٠ طالبة جامعية غير متدينة من جمهورية مصر العربية . وقد
قامت الباحثة باستخدام اختبار التوافق من إعداد بل Bell ، ومقياس التشدد في الخلق
والدين من اختبار القيم الفارق هذا وقد أشارت النتائج إلى أن هناك ارتباطاً سلبياً
بين درجة القيم الدينية والخلقية ومشكلات التوافق المنزلي ، ومشكلات التوافق
الانفعالي ، ومشكلات التوافق الكلي ، وهذا يشير إلى أنه كلما زادت درجة التمسك
بالقيم الدينية والخلقية تناقصت مشكلات التوافق المنزلي والانفعالي والتوافق العام .
كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطالبات ذوات القيم الدينية
والخلقية العليا والمنخفضة في صالح العليا وهذا يعني أن الطالبة المتمسكة بقيمها الدينية
والخلقية تقل مشكلات التوافق لديها وتحسن التعامل مع أفراد أسرتها .

دراسة هونج وجرامبور ، ١٩٨٦ م (Hong and Grambower) :

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة الفروق بين الذكور والإناث في المتغيرات التالية : كفاءة الذات ، ومفهوم الذات ، والمعتقدات في النزعات الخيرية والدينية ، والميل إلى الإكتئاب .

وأجريت الدراسة على عينة مكونة من (٢٣٢ طالب) و (٢٤٨ طالبة) من الجامعة . واستخدم الباحث مقاييس نفسية عدة حسب متغيرات الدراسة وأسفرت نتائج الدراسة عن أن الإناث أكثر ميلاً نحو عمل الخير من الذكور ، وأنه توجد ارتباطات موجبة بين المعتقدات الدينية وكفاءة الذات ، وتوجد ارتباطات موجبة بين المعتقدات الدينية ومفهوم الذات ، وتوجد ارتباطات سالبة مع الميل إلى الاكتئاب .

دراسة جراي ، ١٩٨٧ (Gray) :

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة أثر موت الوالد على الولد ، وظهور أعراض الاكتئاب ، ومعرفة العلاقة بين المعتقدات الدينية عند الولد وظهور الأعراض الاكتئابية ، ومعرفة العلاقة بين العلاقات الطيبة مع الوالد قبل الموت وظهور الأعراض الاكتئابية ، ومعرفة العلاقة بين الاتزان الشخصي عند الولد وظهور الأعراض الاكتئابية ، وقد بلغ عدد العينة المستخدمة حوالي (٣٤ مراهقة) و (١٦ مراهق) . وقد قام الباحث باستخدام مقياس بيك Beck للاكتئاب ، واستمارة جمع البيانات . وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة بين المعتقدات الدينية عند الولد وظهور الأعراض الاكتئابية فكلما ارتفعت العلاقة الدينية كلما اختفت أو تناقصت الأعراض الاكتئابية . ووجود علاقة بين التأييد الاجتماعي وظهور الأعراض الاكتئابية فكلما ارتفعت درجة التأييد الاجتماعي كلما تناقصت أو اختفت الأعراض الاكتئابية . وأن هناك علاقة بين العلاقات الطيبة وتناقص ظهور الأعراض الاكتئابية . وهناك علاقة بين الاتزان الشخصي عند الولد وتناقص ظهور الأعراض الاكتئابية .

دراسة براون وجاري ، ١٩٨٨ م (Brown and Gary) :

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة البطالة والتوتر النفسي بين النساء الأمريكيات السود ، حيث أجريت الدراسة على عينة مكونة من (٢٤٥ امرأة) أمريكية سوداء من العاملات وغير العاملات . واستخدم الباحثان طريقة المسح السيكولوجي . وأسفرت نتائج الدراسة عن أن التدين وإدراك التأييد الاجتماعي من أعضاء الأسرة والأصدقاء يلعب دوراً كبيراً في تقليل الأعراض الاكتئابية بين عينة النساء الأمريكيات وأن النساء غير العاملات أكثر اكتئاباً من النساء العاملات بغض النظر عن العمر ، والمكانة الاقتصادية ، ومستوى التعليم ، والحالة الزوجية ، ووجود الأطفال . (موسى وآخرون ، ١٤١٣ هـ) .

دراسة واطسون وآخرون ، ١٩٨٨ (Watson , et al) :

وكانت هذه الدراسة تهدف إلى معرفة ودراسة الشعور بالإثم والخطيئة والاكتئاب والنرجسية . حيث أجريت على عينة مقسمة من مجموعتين تضم المجموعة الأولى (١٩٨ طالب) . والمجموعة الثانية تضم (١١٦ طالبة) . واستخدم الباحثون مقاييس متعددة وتتمثل في :
مقياس المعتقدات المرتبطة بالإثم ، ومقياس التوجيه الديني ، ومقياس الاكتئاب ، ومقياس النرجسية . وأشارت نتائج الدراسة إلى أنه كلما زادت التوجيهات الدينية الداخلية كلما أدى ذلك إلى تقليل حدة الأعراض الاكتئابية ، والمعتقدات المرتبطة بالإثم والخطيئة والشعور بالنرجسية . وكلما زادت التوجيهات الدينية الخارجية كلما أدى ذلك إلى زيادة الأعراض الاكتئابية والمعتقدات المرتبطة بالإثم والخطيئة والشعور بالنرجسية .

دراسة الصنيع ، ١٤٠٩ هـ :

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين مستوى التدين والسلوك الإجرامي . وتحديد أبعاد التدين في الدين الإسلامي ، ووضع مقياس لقياس هذه الأبعاد وتقنيته على عينة من الأفراد في المجتمع السعودي ، ودراسة الفروق في مستوى التدين بين مجموعة من الأفراد الذين سبق لهم ممارسة السلوك الإجرامي ومجموعة أخرى لم

يسبق لهم ممارسة ذلك السلوك ، وإجراء دراسة حالة لبعض المساجين للتعرف على أسباب سلوكهم الإجرامي وعلاقته بالتدين . وقد أجريت الدراسة على عينة من المساجين الذكور السعوديين فقط في سجن الحائر في مدينة الرياض . ويبلغ عدد أفراد العينة الأولى (١٦٠ سجين) ، والعينة الثانية كانت من مختلف العاملين في الشركة السعودية الموحدة للكهرباء بالمنطقة الوسطى بمناطق الشركة الأربع بمدينة الرياض ، وكان عددهم (١٤٠ موظف) . واستخدم الباحث استمارة دراسة الحالة ، ومقياس التدين الذي قام بإعداده ، ومقياس كارلسون Carlson النفسي للسلوك الإجرامي ، واستمارة المعلومات الخاصة عن السن والمستوى التعليمي والاجتماعي والاقتصادي والماضي الإجرامي من إعداد الباحث . وأسفرت الدراسة عن نتائج تتمثل في أن متوسط درجات الأفراد الذين ارتكبوا جرائم جنائية ومودعين في السجن بمدينة الرياض في مقياس كارلسون Carlson النفسي أعلى بفرق دال إحصائياً من متوسط درجات الأفراد الذين لم يرتكبوا جرائم جنائية وهم خارج السجن بمدينة الرياض . وأن متوسط درجات الأفراد الذين ارتكبوا جرائم جنائية ومودعين في السجن بمدينة الرياض في مقياس مستوى التدين أقل بفرق دال إحصائياً من متوسط درجات الأفراد الذين لم يرتكبوا جرائم جنائية وهم خارج السجن بمدينة الرياض . بينما لا توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين مستوى تدين أفراد عينة الدراسة ، كما يقيسه مستوى التدين ، وبين سلوكهم الإجرامي كما يقيسه مقياس كارلسون النفسي .

دراسة طريفة الشويعر ، ١٤٠٩ هـ :

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على الالتزام الديني في الإسلام بجانبه (العقيدة والعمل) وذلك من خلال علاقة الفرد مع ربه ومعاملاته مع الآخرين من واقع التشريع الإسلامي . وإعداد أداة لقياس مستوى الالتزام الديني في الإسلام ، وإعداد أداة للتعرف على مستوى قلق الموت في الإسلام ، ودراسة العلاقة بين مستوى الالتزام الديني في الإسلام ، ومستوى قلق الموت لدى أفراد العينة ، ودراسة العلاقة بين كل من الالتزام الديني وقلق الموت مع عدد من المتغيرات كالجنس ، والمؤهل التعليمي ، والعمر ، والحالة الاجتماعية ، والاستفادة من نتائج هذه الدراسة في مجال الإرشاد والعلاج النفسي لتدعيم بناء

الشخصية من الأفراد الذين يعانون من المخاوف التسلطية التي من بينها قلق الموت ، والتخفيف من حدة الصراعات النفسية التي قد يتعرضون لها ، وذلك بناء على النتائج التي سوف تسفر عنها هذه الدراسة . وأجريت على عينة مكونة من (٢٨٧ فرد) ، (١٤٢ ذكوراً) و (١٤٥ إناثاً) من العاملين والعاملات في مجال التعليم بمراحله المختلفة بمدينة جدة ، والكلية المتوسطة للبنين بمكة المكرمة ، واستخدمت الباحثة : مقياس الالتزام الديني في الإسلام والذي قامت الباحثة بإعداده ، ومقياس قلق الموت والذي قامت الباحثة بإعداده وأسفرت الدراسة عن النتائج المتمثلة في عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الالتزام الديني في الإسلام لكل من الذكور والإناث في عينة البحث . بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق الموت بين الذكور والإناث لصالح الإناث . وتوجد علاقة ارتباطية سالبة بين مستوى الالتزام الديني في الإسلام ، ومستوى قلق الموت لدى عينة الذكور . بينما توجد علاقة ارتباطية موجبة بين مستوى الالتزام الديني في الإسلام ، ومستوى قلق الموت لدى عينة الإناث . وأن الزيادة في مستوى الالتزام الديني لدى عينة الذكور يقابلها انخفاض في مستوى قلق الموت . بينما الزيادة في مستوى الالتزام الديني لدى الإناث يقابلها زيادة في مستوى قلق الموت . وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأكثر تعليماً والأقل تعليماً في مستوى الالتزام الديني في الإسلام في كل من عيني الذكور والإناث ، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأكثر تعليماً والأقل تعليماً في مستوى قلق الموت في عينة الذكور . وكلما زاد مستوى التعليم كلما انخفض قلق الموت لدى أفراد عينة الإناث . وعدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الالتزام الديني لدى مجموعات الذكور والإناث في الفئات العمرية المختلفة . وأن هناك علاقة ارتباطية سالبة بين العمر الزمني ومستوى قلق الموت لدى أفراد عينة الإناث . أي أن الإناث الأكبر عمراً كن أقل قلقاً من الموت . وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق الموت لدى مجموعات الذكور في الفئات العمرية المختلفة . وأن هناك فروقاً دالة إحصائية في مستوى قلق الموت بين المتزوجات ولديهن أطفال ، وغير المتزوجات لصالح المجموعة الأولى .

دراسة فاطمة المهاجري ، ١٤٠٩ هـ :

وكانت هذه الدراسة تهدف إلى التعرف على السلوك الديني الواقعي ومدى بعده واقتربه من المثالية ، والتعرف على النزوع إلى السلوك الديني المثالي ومدى بعده أو إقترابه من المثالية ، بالإضافة للتعرف على مدى إرتباط النزوع إلى السلوك الديني المثالي بالسلوك الواقعي ، والتعرف على العلاقة بين السلوك الديني ببعديه المثالي والواقعي وبين مفهوم الذات ، والتعرف على النزوع إلى السلوك الديني والسلوك الواقعي ومفهوم الذات على ضوء التخصص لدى طالبات جامعة أم القرى ، وقد أجريت هذه الدراسة على عينة مكونة من (٥٢٠ طالبة) من طالبات جامعة أم القرى من جميع الكليات وتضم المستوى الثاني والثالث والرابع في الجامعة . واستخدمت الباحثة مقياس مفهوم الذات الذي أعده منسي (١٩٨٦ م) . ومقياس السلوك الديني بين الواقع والمثالية والذي قامت الباحثة ببنائه . وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

يوجد ارتباط بين النزوع إلى السلوك الديني المثالي والسلوك الواقعي بأبعاده المختلفة ، وأن مفهوم الذات يُعد معاملاً مساعداً في ارتباط النزوع إلى السلوك المثالي والسلوك الواقعي ، وأن ارتباط النزوع إلى السلوك الديني المثالي بمفهوم الذات لا يقوم إلا على ارتباط النزوع إلى السلوك الديني المثالي بالسلوك الواقعي ، وهذا يعني أن طموحات الطالبات في تحقيق السلوك المثالي مع معرفتهن بعدم وصولهن إلى هذا المستوى المثالي الواقعي يقابله عدم الرضا عن الذات ، وهذا مما يدفع الفرد إلى مواصلة الجهد للوصول إلى أقصى درجات الكمال الإنساني . وأن النزوع إلى السلوك الديني المثالي يُعد حافزاً لارتباط السلوك الواقعي بمفهوم الذات . وأن عدد الطالبات الأكثر التزاماً بالسلوك الديني يفوق عدد الطالبات الأقل التزاماً في كل من تخصص العلوم الدينية والعلوم التطبيقية بينما كان عدد الطالبات الأقل التزاماً بالسلوك الديني يفوق عدد الطالبات الأكثر التزاماً في تخصص العلوم الاجتماعية . أما تخصص اللغة العربية فقد كان عدد الطالبات الأكثر التزاماً بالسلوك الديني يعادل عدد الطالبات الأقل التزاماً بالسلوك الديني ويفوق عدد الطالبات الأكثر التزاماً في تخصص العلوم الاجتماعية ، وأن هناك فروقاً بين الطالبات الأكثر التزاماً بالسلوك الديني والأقل التزاماً في مفهوم الذات لصالح المجموعة الأولى في جميع التخصصات . وتوجد فروق

في كل من النزوع إلى السلوك الديني المثالي والسلوك الواقعي بأبعاده المختلفة بين التخصصات لصالح العلوم الدينية باستثناء بُعد التعامل الكوني الواقعي ، وتوجد فروق في مفهوم الذات بين التخصصات لصالح العلوم الدينية والعلوم الاجتماعية .

دراسة واطسون وآخرون ، ١٩٨٩ م (Watson , et al) :

وكانت هذه الدراسة تهدف إلى إلقاء الضوء على الشعور بالإثم والخطيئة وتوظيف الذات في ضوء المتغيرات التالية :

الإكتئاب ، التوكيدية ، الإلتزامات الدينية Re ligious Commitment
وقد أجريت الدراسة على عينة مكونة من ٢١٢ مفحوص من طلاب جامعة تنسي بالولايات المتحدة الأمريكية . واستخدم الباحثون دليل التفاعلية بين الشخصية Interpersonal Reactivity Index ومقياس التوكيدية ، والاكتئاب ، ومقياس التوجه الديني ، ومقياس الإحساس بالذنب والخطيئة . وأسفرت هذه الدراسة عن أن الأفراد الذين يحصلون على درجات مرتفعة على مقياس التوجه الديني أقل اكتئاباً ، وأكثر توكيداً ، وأقل إحساساً بالذنب والخطيئة .

دراسة عيسوي ، ١٩٩٢ م :

وكانت هذه الدراسة تهدف إلى معرفة العلاقة بين الشعور الديني والخلقي ، والمقارنة بين استجابات الأطفال في المجتمعات الأوروبية والأطفال في البيئة العربية حول الموضوعات الأساسية في الشعور الديني ، والنشاط والسلوك الديني ، وعقد مقارنات بين استجابات الأطفال العرب في بيئات مختلفة داخل الوطن العربي نحو الاتجاهات الدينية ، والتعرف على أثر عوامل السن ، والجنس ، والطبقة الاجتماعية ، والمستوى التعليمي والاقتصادي لأسرة الطفل ، والتعرف على كم وكيف العلاقة بين الشعور الديني والنشاط الديني من ناحية .. وبين الإيمان بالقيم الخلقية من ناحية أخرى . وقد أجريت الدراسة على عينة كبيرة من الأطفال والشباب من أبناء الطبقة الاجتماعية الدنيا والوسطى من أرباب المستويات التعليمية المختلفة التي تتراوح ما بين التعليم الابتدائي والتعليم الجامعي . ويتراوح عدد أفراد العينة ما بين ٤٠٠ - ٥٢١ واختلف عدد العينة من مقياس لآخر تبعاً لبعض الظروف

الواقعية . واستخدم الباحث استخباراً منظماً يضم ٣٩ سؤالاً تشمل بعضها الدين وبعضها تشمل الأخلاق . والمقابلة المباشرة الشخصية ، واختباراً فردياً لبعض أفراد العينة . وأوضحت نتائج هذه الدراسة أن الغالبية الساحقة تؤمن بالقيم الخلقية كالحق ، والإيثار ، والصدق ، والأمانة ، والخير . وأن الذكور أكثر تديناً من الإناث سواء على صعيد العقائد ، والقيم أو على صعيد السلوك الديني . وأن هناك فروقاً إقليمية في تأدية الصلاة لصالح أهل الريف حيث أنهم أكثر تديناً من أهل المدينة . وأن الغالبية العظمى تؤمن بالقيم الدينية كوجود الجنة والنار مما يؤيد الاتجاه القائل بأن مرحلة المراهقة هي مرحلة الزهد والتدين . وأن غالبية العينة تذهب إلى المسجد يومياً وأسبوعياً ، مع الإمام الغالبية الإحصائية بأركان الإسلام ، وأن الذكور أكثر إماماً بالمعرفة الدينية من الإناث ، وهناك علاقة إيجابية بين الاتجاه الديني والنشاط أو السلوك الديني ، فكلما زاد إيمان الفرد بالقيم الدينية كلما زاد سلوكه الديني قوة ، وهناك رابطة قوية بين المعرفة بالأمور الدينية وأكثر قبولاً للقيم والحقائق الدينية وأنهم أكثر ارتياداً لأماكن العبادة من العينة الإنجليزية ، وأن هناك علاقة بين الدين والأخلاق فكلما زاد تدين الفرد كلما زاد تمسكه بالقيم الخلقية ، والعكس فكلما قل تدين الفرد كلما قل تمسكه بالقيم الخلقية . وتعدد مفهوم الأخلاق وتنوعه لدى أفراد العينة . وتأييد فكرة نوعية القيم الخلقية التي قام بها هارثشودن وماي ومؤداها أن الطفل قد يكون أميناً في موقف وغشاشاً في موقف آخر ، وذلك حسب شدة الواقعية عنده .

دراسة موسى ، ١٤١٢ هـ :

وكانت بهدف دراسة أثر التدين على الاكتئاب النفسي . وأجريت الدراسة على عينة مكونة من (١٨٠) من الطلبة والطالبات بكليتي التربية والدراسات الإنسانية بجامعة الأزهر بمصر . واستخدم الباحث اختبار الصحة النفسية الدينية ومقياس بيك Beck للاكتئاب النفسي . وأسفرت نتائج هذه الدراسة عن أن الأفراد مرتفعي التدين من الذكور والإناث أقل حدة في الأعراض الاكتئابية من الأفراد متوسطي التدين ومنخفضي التدين . وأن متوسطي التدين أقل حدة في الأعراض الاكتئابية من أفراد عينة الذكور والإناث من الجنسين منخفضي التدين .

دراسة الصالح ، ١٤١٣ هـ :

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين أساليب التنشئة الأسرية ومستوى السلوك الديني لدى عينة من طلاب وطالبات المرحلة الثانوية بمدينة الرياض ، وأجريت الدراسة على عينة قوامها (٥٠٠) طالب وطالبة : منهم (٢٥٠) طالباً و (٢٥٠) طالبة من طلاب وطالبات المرحلة الثانوية بمدينة الرياض حيث تتراوح أعمار العينة بين ١٥ - ٢١ سنة كما يتفاوت المستوى الدراسي لعينة الدراسة ، واستخدم الباحث مقياس التنشئة الأسرية الذي قام بإعداده ، ومقياس السلوك الديني لعبد الحميد نصار (١٩٨٨ م) للبيئة السعودية والمصرية والفلسطينية بعد أن قام الباحث بتعديله ، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود ارتباط ذي دلالة عالية بين استخدام أسلوب السواء من قبل الوالدين ومستوى السلوك الديني لدى الطلاب والطالبات ، بينما توجد علاقة ارتباط سالبة بين استخدام الوالدين أساليب التنشئة الأسرية غير السوية ومستوى السلوك الديني لدى طلاب وطالبات المرحلة الثانوية ، وأن الفروق بين الطلاب والطالبات في درجة الارتباط لم تصل إلى مستوى الدلالة ، مع وجود فروق بين الطلاب والطالبات في مستوى السلوك الديني لصالح الطالبات .

دراسة الشهري ، ١٤١٦ هـ :

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين درجة الالتزام الديني في الإسلام ودرجة الاكتئاب النفسي . وأجريت الدراسة على عينة مكونة من (٢٠٠) طالب من طلاب جامعة أم القرى بمكة المكرمة بكليات الشريعة واللغة العربية والعلوم الاجتماعية والتربية بواقع ٥٠ طالب لكل كلية ، واستخدم الباحث مقياس الالتزام الديني في الإسلام من إعداد طريفة الشويعر (١٤٠٩ هـ) ، ومقياس بيك للاكتئاب النفسي ، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاكتئاب النفسي بين مرتفعي الالتزام بالدين ومنخفضي الالتزام بالدين ، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الاكتئاب النفسي بين مرتفعي الالتزام بالدين ومتوسطي الالتزام بالدين ، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الاكتئاب النفسي بين متوسطي الالتزام بالدين ومنخفضي الالتزام بالدين ، مع وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجة الالتزام الديني في الإسلام ودرجة الاكتئاب النفسي .

التعليق على الدراسات السابقة

تلقي الدراسات السابقة الضوء على كثير من المعالم التي تفيد في البحث الحالي فيما يتعلق بكثير من جوانبه . وسوف يتم تناول الدراسات السابقة بالمناقشة في ضوء ما يلي :

- ١- متغيرات الدراسة .
- ٢- عينة الدراسة .
- ٣- الأدوات المستخدمة .
- ٤- النتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة .

١ - متغيرات الدراسة :

أ - متغير الالتزام الديني :

وفقاً للمعلومات التي حصلت عليها الباحثة من خلال البحث عن طريق الحاسب الآلي في مركز الملك فيصل للبحوث ، ومدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية ، وجامعة الإمام محمد بن سعود ، وجامعة الملك سعود .. فإنه لم يسبق أن دُرِس الالتزام الديني مرتبطاً بمعالم الصحة النفسية بصورة مباشرة من المنظور الإسلامي في المملكة العربية السعودية .. إلا أن بعض الدراسات اهتمت بهذه العلاقة ولكن بتناول أحد الأمراض النفسية التي تعوق الإنسان من التمتع بالصحة النفسية .

كما أن بعض الدراسات العربية اعتمدت على مقاييس تدين أجنبية كدراسة أبو النيل (١٩٨٧ م) الذي قام باستخدام مقياس البورت وفرنون ولندزي (Allport , Vernon and Lindezy) ، حيث أن هذا المقياس لم ينبثق من العقيدة الإسلامية ، بل تأثر بصورة بالغة بالثقافة الغربية والعقائد السائدة في تلك المجتمعات . وبالمثل كانت دراسة حسن (١٩٨٦ م) الذي استخدم مقاييس غربية متأثرة بالثقافة الغربية وبالعقائد السائدة فيها وبعيدة عن المنهج الديني الإسلامي . حيث أن المقاييس التي استخدمها إكتفت بمعرفة نوع الديانة كمؤشر للتدين ، مما يؤدي إلى عدم إعطاء هذا الجانب الديني حقه والذي يُعد أوسع من مجرد الإشارة لنوع الديانة .

وتوضح الدراسات الأجنبية التي تناولت هذا المتغير (الديني) أن التدين لديهم يقتزن بالديانات المختلفة غير الإسلامية وإختلاف النواحي التي يهتموا بها من وجهة

نظرهم الدينية ، بينما اعتمدت الباحثة في هذا البحث على الدين الإسلامي الذي يعتبر ناسخاً لكل الديانات الأخرى كدراسة كندتن Knudten (١٩٦٩ م) ، وروريف وجيسر Rohrbaugh and Jessor (١٩٧٤ م) ، وأدلى Idler (١٩٧٨ م) ، وبيرجسون وآخرون Bergin , et. al (١٩٧٨ م) ، وباتيسون و باتيسون Pattison and Pattison (١٩٧٩ م) ، وموريس Morris (١٩٨٢ م) ، ومارتن Martin (١٩٨٤ م) ، وإيليس Ellis (١٩٨٥ م) ، وهونج وجرامبور Hong and Grambowor (١٩٨٦ م) ، وجراي Gray (١٩٨٧ م) ، وبراون وجاري Brown and Gary (١٩٨٨ م) ، وواطسون وآخرون Watson et. al (١٩٨٨ م ، ١٩٨٩ م) .

واهتموا بالناحية الدينية التي تعني لديهم الحضور إلى الكنيسة فقط ما عدا دراسة كندتن Knudten (١٩٦٩ م) والتي اهتمت بتطبيق مقياس الميول الدينية . ودراسة روريف وجيسر Rohrbaugh and Jessor (١٩٧٤ م) والتي استخدم فيها الباحثان مقياساً للتدين يتضمن أربعة أبعاد وتشمل : التصور الديني ، والشعائر الدينية ، والاتساق الديني ، والخبرة الدينية .

ودراسة هولتز Hoelters (١٩٨٠ م) والذي اهتم بالتعرف على الارتباط بين التدين وتماسك الذات ، والتدين وتقدير الذات المرتفع ، والارتباط بين العداء الديني وتقدير الذات المرتفع ، والارتباط بين العداء الديني والقلق وبينه وبين الاكتئاب .

بينما قام بعض الباحثين والباحثات العرب ببناء مقاييس للتدين من وجهة النظر الإسلامية ومنبثقة من المنهج الإسلامي نظراً لعدم وجود هذا المقياس من قبل ومن أمثال هؤلاء الباحثين : الصنيع (١٤٠٩ هـ) ، وطريفة الشويعر (١٤٠٩ هـ) ، وفاطمة المهاجري (١٤٠٩ هـ) ، وعيسوي (١٩٩٢ م) . أما الصالح (١٤١٣ هـ) فقد استخدم مقياس السلوك الديني لعبد الحميد نصار (١٩٨٨ م) للبيئة السعودية والمصرية والفلسطينية بعد أن قام بتعديله ، والشهري (١٤١٦ هـ) استخدم مقياس الالتزام الديني في الإسلام من إعداد طريفة الشويعر (١٤٠٩ هـ) ومقياس بيك Beck للاكتئاب النفس . بينما اكتفى صالح ودمرداش (١٩٧٨ م) بدراسة أهمية التدين في علاج الانحرافات السلوكية والإجرامية من وجهة النظر الإسلامية من خلال ملفات المتعاطين بمستشفى الكويت للطب النفسي .

ب - متغير الصحة النفسية :

أما بالنسبة للدراسات التي تناولت متغير الصحة النفسية فقد انتقت الباحثة بعض الدراسات والتي تظهر ارتفاعاً ملحوظاً في الصحة النفسية نتيجة للتمسك بالسلوك الديني والسلوك الأخلاقي . ولقد تم في هذه الدراسات تطبيق اختبارات متنوعة حسب كل دراسة . وكانت هذه الدراسات في دول عربية وأخرى أجنبية . ومن خلال هذه الدراسات تبين أن : -

١ - مقاومة الإغراء ترتبط إيجابياً بالصحة النفسية ، وذلك في دراسة

مقاومة الإغراء ومقاييس مختلفة من الشعور بالذنب بعد الخضوع إلى الإغراء حيث أظهر الأصحاء قدرة أكبر على مقاومة الإغراء . كما في دراسة جونسون وآخرين Johnson *et. al.* (١٩٦٨ م) .

٢ - الدين الإسلامي خير وسيلة للعلاج النفسي من الأعراض العصابية

وجميع الاضطرابات والأمراض النفسية . ويظهر ذلك في دراسة صالح ودمرداش (١٩٧٨ م) ، ودراسة الصنيع (١٤٠٩ هـ) ودراسة طريفة الشويعر (١٤٠٩ هـ) ، ودراسة فاطمة المهاجري (١٤٠٩ م) ، ودراسة موسى (١٤١٢ هـ) ، ودراسة الشهري (١٤١٦ هـ) .

٣ - الدين خير وسيلة للعلاج النفسي من الأعراض العصابية وجميع

الاضطرابات والأمراض النفسية . ويظهر ذلك في دراسات أجنبية اعتنت بالدين ولكن حسب الديانات التي اعتنقها الدارسون أمثال : -

دراسة كندتن Knudten (١٩٦٩ م) ، ودراسة روربف و جيسر Rohrbach and Jessor (١٩٧٤ م) ، ودراسة بيرجن وآخرين Bergin *et. al.* (١٩٧٨ م) ، ودراسة باتيسون وباتيسون Pattison and Pattison (١٩٧٩ م) ، ودراسة مارتن Martin (١٩٨٤ م) ، ودراسة إيلس Ellis (١٩٨٥ م) .

٤ - حرمان الإنسان من الصحة النفسية كتعرضه لحالات الاكتئاب والقلق

ومفهوم سالب للذات والعداء الديني والإحساس بالذنب والخطيئة جميعها ترجع لنقص التدين ، حيث اتضح ذلك من خلال بعض الدراسات

الأجنبية على الرغم من أن الديانة التي يدينون بها مختلفة عن الدين الإسلامي . كما في دراسة :

أدلى Idler (١٩٧٨ م) ، وبيرجن وآخرين
Bergin *et. al.* (١٩٧٨ م) ، وهولتز Hoelters (١٩٨٠ م) ،
وموريس Morris (١٩٨٢ م) ، وهـونج
وجرامـبور Hong and Grambower (١٩٨٦ م) ،
وجراي Gray (١٩٨٧ م) ، وواطسون وآخرين Watson *et. al.*
Brown and Gary (١٩٨٨ م ، ١٩٨٩ م) ، وبراون وجاري
(١٩٨٨ م) .

٥ - بيان مدى العلاقة بين الشعور الديني والخلقي ، حيث ارتفاع المستوى الأخلاقي بارتفاع التدين ، وبالتالي تمتع الفرد بصحة نفسية عالية في ظل الإسلام كما في دراسة عيسوي (١٩٩٢ م) .

٢ - العينة :

باستعراض الدراسات والبحوث السابقة العربية والأجنبية من حيث العينة المستخدمة فيها نلاحظ أنها اشتملت على أفراد يمثلون قطاعات مختلفة . حيث أجريت دراسات على المصابين بأمراض نفسية وعقلية واضطرابات نفسية مثل دراسة جونسون وآخرين Johnson *et. al.* (١٩٦٨ م) . بينما قامت بعض الدراسات على عينات من الذكور والإناث بتفاوت أعمارهم كدراسة أدلى Idler (١٩٧٨ م) ودراسة موريس Morris (١٩٨٢ م) وكانت دراسته على عينات الذكور والإناث من ذوي العلل البدنية بينما قامت بعض الدراسات على تناول عينات من نزلاء السجون والمنحرفين في السلوك الإجرامي والجانحين أمثال دراسة كندتن Knudten (١٩٦٩ م) ودراسة الصنيع (١٤٠٩ هـ) .

وقامت بعض الدراسات على تناول عينات من الطلبة والطالبات باختلاف المراحل التعليمية كدراسة روريف وجيسر Rohrbaugh and Jessor (١٩٧٤ م) ودراسة بيرجن وآخرين Bergin *et. al.* (١٩٧٨ م) ودراسة هولتز Hoelters (١٩٨٠ م) ودراسة حسن (١٩٨٦ م) ودراسة هونج

وجـرامبور Hong and Grambower (١٩٨٦ م) ودراسة واطسون وآخرين Watson *et. al.* (١٩٨٨ م ، ١٩٨٩ م) ودراسة فاطمة المهاجري (١٤٠٩ هـ) ودراسة عيسوي (١٩٩٢ م) ودراسة موسى (١٤١٢ هـ) ودراسة الصالح (١٤١٣ هـ) ، ودراسة الشهري (١٤١٦ هـ) .

وقامت دراسات على العاملين والعاملات في قطاع الإنتاجية وفي قطاع التعليم كدراسة أبو النيل (١٩٧٨ م) على عينة من أصحاب الإنتاجية ودراسة براون وجاري Brown and Gary (١٩٨٨ م) على عينة من العاملات ودراسة طريفة الشويعر (١٤٠٩ هـ) على عينة من العاملين والعاملات في قطاع التعليم .

بينما لم تتناول بعض الدراسات عينات بشرية واكتفت بدراسة ملفات الحالات أو الإحصائيات كدراسة صالح ودمرداش (١٩٧٨ م) ودراسة مارتن Martin (١٩٨٤م) ودراسة إيلس Ellis (١٩٨٥ م) .

كما اعتمدت دراسة باتيسون وباتيسون Pattison and Pattison (١٩٧٩ م) على عينات من الشاذين جنسياً . أما جراي Gray (١٩٨٧ م) فاعتمدت دراسته على عينة من المراهقين والمراهقات . ويظهر التفاوت والتنوع في الدراسات بين العينات ، كما يلاحظ من خلال عرض الدراسات السابقة أن هناك تفاوتاً في عدد العينات المستخدمة في كل منها . فنجد أن بعض الدراسات أجريت على عدد قليل من الأفراد حيث تراوح العدد ما بين ١١ - ١٣٦ فرداً بينما بعض الدراسات أجريت على عدد متوسط من الأفراد تراوح ما بين ١٨٠ - ٣٠٠ فرداً ، بينما نجد البعض الآخر من الدراسات أجريت على عدد كبير من الأفراد حيث يتراوح العدد ما بين ٤٠٠ - ٢٧٥٦ فرداً . لهذا سوف تعتمد الباحثة في هذا البحث إن شاء الله على عينة تمثل مجتمع الدراسة تمثيلاً جيداً .

٣ - الأدوات المستخدمة :

يتضح من الدراسات السابقة أنها استخدمت مقاييس متنوعة في مقياس الالتزام الديني وفي مقياس الصحة النفسية ، وفيما يلي عرض لتلك المقاييس .

أ - مقياس الإلتزام الديني :

فقد قام كـنـدـتـن Knudten (١٩٦٩ م) باستخدام استبانة جلوك وستارك Glock and stark لقياس الميول الدينية . أما روريف وجيسر Rohrbaugh and Jessor (١٩٧٤ م) فقد استخدموا استبانة لقياس الشخصية ، وقد تضمنت مقياساً للتدين يقيس أبعاداً عديدة مثل : التصور الديني ، والشعائر الدينية ، والاتساق الديني ، والخبرة الدينية .

بينما اعتمد أبو النيل (١٩٧٨ م) في دراسته للقيم الدينية على مقياس ألبورت وفرنون ولندزي Allport , Vernon and Lindezy للقيم الدينية ، وهذا المقياس منبثق من ثقافات وديانات أخرى غير الدين الإسلامي . أما أدلر Idler (١٩٧٨ م) فقد استخدمت مقياس للتدين ، واستخدمت مقياس أخرى للصحة النفسية . أما بيرجن وآخرون Bergin *et. al.* (١٩٧٨ م) فقد استخدم مقياس لمعتقدات غير منطقية بالإضافة لمقياس أخرى للصحة النفسية ، أما باتيسون وباتيسون Pattison and Pattison (١٩٧٩ م) فقد استخدموا طريقة المقابلات الشخصية مع أفراد العينة ومقابلات شخصية أخرى مع زوجات أفراد العينة بالإضافة لاستخدامهما لملفات أفراد العينة داخل الكنيسة . أما هولتز Hoelters (١٩٨٠ م) فقد استخدم مقياس للتدين ومقياساً آخر لقياس العداء الديني بالإضافة لمقياس أخرى للصحة النفسية . أما موريس Morris (١٩٨٢ م) فقد استخدم مقياس بيك Beck للاتجاهات الدينية ، بالإضافة لمقياس أخرى للصحة النفسية . واعتمد حسن (١٩٨٦ م) على المعلومات الشخصية في التفريق بين المسلمين وغير المسلمين .

ويلاحظ أن مقياس القيم الدينية الذي استخدمه لا يمكن أن يكون بديلاً عن مقياس التدين ، ويرجع ذلك إلى أن المقياس متأثر بالخلفية الدينية لمؤلفي المقياس من الغربيين ، والذي قد يعتبر التدين مجرد زيارة الكنيسة . وهنا لا يتناسب مع المجتمع المسلم . وفي دراسة واطسون وآخرين Watson *et. al.* (١٩٨٨ م) فقد استخدم الباحثون مقياس التوجه الديني ، ومقياس المعتقدات المرتبطة بالإثم ، بالإضافة لمقياس أخرى للصحة النفسية .

وفي دراسات عربية إسلامية قام الباحثون والباحثات ببناء مقاييس للتدين معتمدة على منهج الدين الإسلامي لتتطابق وتوافق مجتمع الدراسة . ومن هذه الدراسات :

دراسة الصنيع (١٤٠٩ هـ) ، بالإضافة لاستخدامه مقاييس أخرى للصحة النفسية . وكذلك دراسة طريفة الشويعر (١٤٠٩ هـ) . ودراسة فاطمة المهاجري (١٤٠٩ هـ) ، التي استخدمت مقياس السلوك الديني بين الواقع والمثالية .

أما واطسون وآخرين *Watson et. al.* (١٩٨٩ م) فقد استخدموا مقياس التوجه الديني ، ومقياس الإحساس بالذنب والخطيئة . بالإضافة لمقاييس أخرى للصحة النفسية .

أما عيسوي (١٩٩٢ م) فقد اعتمد على استبانة تضم بعض أسئلتها الناحية الدينية ، بينما تضم الأخرى الناحية الأخلاقية .

واعتمد موسى (١٤١٢ هـ) على اختبار الصحة الدينية . بينما اعتمد الصالح (١٤١٣ هـ) على مقياس السلوك الديني لعبد الحميد نصار (١٩٨٨ م) للبيئة السعودية والمصرية والفلسطينية بعد أن قام بتعديله أما الشهري فقد اعتمد على مقياس الالتزام الديني في الإسلام من إعداد طريفة الشويعر (١٤٠٩ هـ) ومقياس بيك Beck للاكتئاب النفسي . وفي دراسة صالح ودمرداش (١٩٧٨ م) اعتمد الباحثان على ملفات متعاطي المخدرات لدى مستشفى للطب النفسي في الكويت . وبالمثل دراسة مارتن Martin (١٩٨٤ م) التي اعتمد فيها على الإحصائيات الصادرة في أمريكا للأعوام (١٩٧٢ م - ١٩٧٤ م - ١٩٧٧ م - ١٩٧٨ م) عن مؤسسات الإحصاء الحكومية للذكور والإناث . ودراسة إيلس Ellis (١٩٨٥ م) القائمة على الدراسة المسحية لخمسين دراسة بحثية . ودراسة براون وجاري Brown and Gary (١٩٨٨ م) التي استخدم فيها الباحثان طريقة المسح السيكولوجي .

ونظراً لتلافي أي سلبيات من الأدوات السابقة المستخدمة فإن الباحثة سوف تعتمد على مقياس مستوى التدين الذي أعده الصنيع (١٤٠٩ هـ) ، لاشتماله على بعض الجوانب الأساسية للتدين التي تتبثق من الدين الإسلامي الموافق للبيئة السعودية وسوف تقوم بتعديل بعض عباراته بما يتماشى وطبيعة عينة البحث .

ب - مقياس الصحة النفسية :

قام جونسون وآخرون Johnson *et. al.* (١٩٦٨ م) باستخدام اختبار استكمال القصص الإسقاطية التي تدور حول مواضيع أخلاقية . واستخدم روريف وجيسر Rohrbaugh and Jessor (١٩٧٤ م) مقياساً للتحكم في الشخصية ، ومقياساً آخر لقياس السلوك المنحرف ، ومقياساً لقياس الانحراف ، بالإضافة لأخذ معلومات عن المستجيب . أما أدلر Idler (١٩٧٨ م) فقد استخدمت مقياساً للاكتئاب والحالة الصحية والقدرة التوظيفية . أما بيرجن وآخرون Bergin , *et. al.* (١٩٧٨ م) ، فقد استخدموا مقياس للقلق - ومقياس للشخصية ، ومقياس للاكتئاب . واستخدم باتيسون وباتيسون Pattison and Pattison (١٩٧٩ م) مقياس كنسي Kinsey Scale ذا السبع نقاط لقياس الميل نحو نفس الجنس أو الجنس الآخر . وهولتز Hoelters (١٩٨٠ م) الذي استخدم مقياس تماسك الذات ، ومقياس تقدير الذات ، ومقياس للاكتئاب . أما موريس Morris (١٩٨٢ م) فقد استخدم مقياس سمة وحالة القلق ، ومقياس بيك Beck للاكتئاب . وفي دراسة هونج وجرامبور Hong and Grambower (١٩٨٦ م) فقد استخدم الباحثان مقياس نفسية عدة حسب متغيرات الدراسة . أما جراي Gray (١٩٨٧ م) فقد استخدم مقياس بيك Beck Depression للاكتئاب واستمارة جمع البيانات . وفي دراسة واطسون وآخرون Watson, *et al.* (١٩٨٨ م) استخدم الباحثون مقياس للاكتئاب ، ومقياس للنرجسية . واستخدم الصنيع (١٤٠٩ هـ) مقياس كارلسون Carlson النفسي للسلوك الإجرامي لقياس الصحة النفسية لدى أفراد العينة . كما استخدمت طريقة الشويعر (١٤٠٩ هـ) مقياساً لقلق الموت ، حيث قامت الباحثة ببنائه . كما استخدمت فاطمة المهاجري (١٤٠٩ هـ) مقياساً للصحة النفسية يتمثل في مقياس مفهوم الذات والذي أعده منسي (١٩٨٦ م) . أما واطسون وآخرون Watson, *et al.* (١٩٨٩ م) فقد استخدموا دليل التفاعلية بين الشخصية Interpersonal Reactivity Index ومقياساً التوكيدية ومقياساً الاكتئاب . واعتمد موسى (١٤١٢ هـ) على مقياس بيك Beck للاكتئاب النفسي . كما استخدم الشهري (١٤١٦ هـ) مقياس بيك Beck للاكتئاب النفسي .

فروض البحث

وضعت الباحثة مجموعة من الفروض في ضوء الدراسات السابقة والمفاهيم النفسية وهذه الفروض هي :

- ١ - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طالبات جامعة أم القرى الأكثر التزاماً دينياً والأقل التزاماً دينياً في أبعاد الصحة النفسية لصالح الأكثر التزاماً دينياً .
- ٢ - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طالبات جامعة أم القرى الأكثر التزاماً دينياً في أبعاد الصحة النفسية تبعاً للتخصص .
- ٣ - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طالبات جامعة أم القرى الأكثر التزاماً دينياً في أبعاد الصحة النفسية تبعاً للحالة الاجتماعية .
- ٤ - توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الالتزام الديني الإسلامي وأبعاد الصحة النفسية .

الفصل الثالث

منهجية البحث واجراءاته

منهج البحث ..

مجتمع البحث ..

عينة البحث ..

الأدوات والمقاييس المستخدمة في البحث ..

الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث ..

منهج البحث

بما أن هذا البحث يدور حول العلاقة بين الالتزام الديني الإسلامي ومعالم الصحة النفسية ، لذا فإن الباحثة استخدمت المنهج الوصفي ، والذي يعتبر الأسلوب الأساسي المستخدم لدراسة الظواهر الاجتماعية وبعض الظواهر الطبيعية المختلفة ، ولا يقتصر على وصف الظاهرة وجمع المعلومات والبيانات بل لابد من تصنيف هذه المعلومات وتنظيمها والتعبير عنها كمياً وكيفياً بحيث يؤدي ذلك إلى فهم علاقات هذه الظاهرة مع غيرها من الظواهر ، وبذلك فإن الهدف من تنظيم المعلومات وتصنيفها هو مساعدة الباحث إلى الوصول إلى استنتاجات تساهم في فهم الواقع وتطويره . (عبيدات وآخرون ، ١٤١٣ هـ ، ص ١١٥) .

مجتمع البحث

يتمثل مجتمع البحث من مجموعة من طالبات جامعة أم القرى بمكة المكرمة ، من تخصصات مختلفة ومستويات دراسية مختلفة .

عينة البحث

تم إجراء تحليل البحث على عينة مكونة من ٨٥٠ طالبة واستبعدت الباحثة منها ٢٠٤ استجابة غير مكتملة بحيث أصبحت عينة البحث ٦٤٦ طالبة تم اختيارهن بصورة عشوائية من التخصصات التالية : (الشريعة والدراسات الإسلامية - وكلية التربية - واللغة العربية وآدابها - وكلية الدعوة وأصول الدين - وكلية العلوم التطبيقية - وكلية العلوم الاجتماعية) بواقع ٣١,٤ ٪ من عدد الطالبات الكلي البالغ ٢٠٥٩ طالبة في مجتمع جامعة أم القرى بمكة المكرمة في الفترة التي طُبّق فيها مقياسي البحث (الفصل الدراسي الأول والفصل الدراسي الثاني لعام ١٤١٦ / ١٤١٧ هـ) ، ومن جميع المستويات الدراسية (الأول - والثاني - والثالث -

والرابع (٠ ويوضح الجدول رقم (١) توزيع أفراد العينة حسب التخصص والمستوى الدراسي والحالة الاجتماعية .

جدول رقم (١) توزيع أفراد العينة
حسب التخصص والمستوى الدراسي والحالة الاجتماعية

المتغيرات	ك	%
التخصص	العلمي	١٥,٥
	الأدبي	٦٧,٢
	غير محدد	١٧,٣
المستوى الدراسي	الأول	٦,٥
	الثاني	١٢,٢
	الثالث	٤١,٣
	الرابع	٢١,٧
	غير محدد	١٨,٣
الحالة الاجتماعية	متزوجه	٣٨,٩
	آنسة	٢١,٦
	مطلقة	٠,٦
	أرملة	—
	غير محدد	٣٨,٩

الأدوات والمقاييس المستخدمة في البحث

لقياس متغيرات البحث واختبار فروضه استخدمت الباحثة المقاييس التالية :

١ - مقياس التددين :

الذي قام بإعداده الصنيع (١٤٠٩ هـ) ويتكون من ستين عبارة تشمل جوانب التددين (أركان الإيمان ، وأركان الإسلام ، والواجبات ، والمنهيات) ، وتوجد أمام كل

عبارة ثلاثة اختيارات حيث يقوم المقحوص باختيار واحدة منها . [انظر الملحق رقم (١)]

صدق المقياس :

تم التحقق من صدق المقياس عن طريق :

أ - صدق المحكمين من المختصين في العلوم الشرعية وعلم النفس وعلمي التربية والاجتماع .

ب - صدق الإتساق الداخلي : تم حساب درجة الارتباط بين الدرجة الكلية للمقياس ، ودرجة كل عبارة من عباراته حيث إرتفع معامل الارتباط في خمس وخمسين عبارة إلى مستوى دلالة (٠,٠١) ، وفي خمس عبارات إلى مستوى دلالة أعلى من (٠,٠١) .

ثبات المقياس :

تم التحقق من ثبات المقياس عن طريق :

أ - إعادة التطبيق : قام المؤلف بحساب الثبات عن طريق إعادة التطبيق بفواصل زمني قدره أسبوعين بين التطبيق الأول والثاني باستخدام معامل ارتباط بيرسون وكانت قيمة معامل الارتباط ٠,٨٩ .

ب - التجزئة النصفية : قام المؤلف بحساب الثبات عن طريق حساب معامل الارتباط لبيرسون بين الفقرات الفردية والفقرات الزوجية للتطبيق الأول للمقياس . وكانت قيمة معامل الارتباط ٠,٩٤ . وتم تعديل هذا المعامل باستخدام معادلة سبيرمان - براون ، ووصلت قيمة معامل الارتباط ٠,٩٧ .

الصدق والثبات في البحث الحالي :

الصدق :

قامت الباحثة بحساب الصدق عن طريق :

المقارنة الطرفية : تم حساب الارباعي الأعلى والارباعي الأدنى على مقياس التدين . وتم حساب قيمة (ت) بين المجموعتين الطرفيتين والجدول رقم (٢) يوضح النتيجة .

جدول رقم (٢)

الفروق بين الارباعي الأعلى والارباعي الأدنى على مقياس التدين

اتجاه الفروق	قيمة (ت)	درجة الحرية	الأكثر التزاماً (ن = ٢١٥)		الأقل التزاماً (ن = ١٥٠)	
			المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
توجد فروق لصالح الأكثر التزاماً .	١٣,٨١	٣٦٣	١٢٣,١٤	٢,٧١	٢٥,٥٩	٩٨,٨٧

النتائج :

تم حساب النتائج عن طريق :-

أ - التجزئة النصفية :

قامت الباحثة بحساب معامل النتائج عن طريق التجزئة النصفية ، حيث كانت قيمة المعامل ٠,٨٥٥ وبعد تصحيحه بمعادلة سبيرمان وبراون أصبح يساوي ٠,٩٢ .

ب - معامل ألفا :

تم حساب معامل ألفا كرونباخ لمقياس التدين حيث كان يساوي ٠,٩٢ يتضح مما سبق أن المقياس يتمتع بدرجة جيدة من الصدق والنتائج مما يطمئن إلى استخدامه في الدراسة الحالية .

ب - مقياس الصحة النفسية :

هو من المقاييس المقننة على البيئة السعودية قام بإعداده مرسى وعبد السلام (١٤٠٤ هـ) ويتكون من ٢٠٠ عبارة تشمل جوانب الصحة النفسية ويوجد أمام كل عبارة اختيارين (نعم / لا) حيث يقوم المفحوص باختيار واحدة منها . [انظر الملحق رقم (٢)]

صدق المقياس :

تم التحقق من صدق المقياس عن طريق :

حساب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للمقياس والدرجة الكلية لمقياس
الطمأنينة النفسية . وكان معامل الارتباط ٠,٧٦٥ مما يشير إلى صدق المقياس .

ثبات المقياس :

تم التحقق من ثبات المقياس عن طريق :

التجزئة النصفية : حيث كان معامل الثبات ٠,٨٧٤ بعد استخدام تصحيح
سبيرمان - براون . ويعتبر معامل ثبات عال ودال إحصائياً .

الصدق والثبات في البحث الحالي :

الصدق :

قامت الباحثة بحساب الصدق عن طريق :

معامل الارتباط بين أبعاد مقياس الصحة النفسية والمجموع الكلي . حيث كانت
معاملات الارتباط تتراوح بين ٠,٤٠ - ٠,٦٦ وكلها ارتباطات دالة إحصائياً عند
مستوى ٠,٠١ والجدول رقم (٣) يوضح النتيجة .

جدول رقم (٣)

معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس الصحة النفسية والمجموع الكلي

أبعاد الصحة النفسية	قيم معامل الارتباط
١ - العلاقات الشخصية الوطيدة .	٠,٤٠
٢ - المهارات الشخصية .	٠,٥٣
٣ - المشاركة الإجتماعية .	٠,٥٢
٤ - العمل المشبع والترويح .	٠,٤٨
٥ - القيم والمبادئ والأهداف .	٠,٤٣
٦ - عدم النضج السلوكي .	٠,٦٦
٧ - عدم الثبات الإنفعالي .	٠,٦٦
٨ - الإحساس بعدم الإتساق .	٠,٦٢
٩ - العيوب الجسمية .	٠,٥٦
١٠ - الإمارات العصبية .	٠,٦٠

النتائج :

قامت الباحثة بحساب الثبات عن طريق :

أ - التجزئة النصفية :

حيث كانت قيمة معامل الثبات تساوي ٠,٧٤٧ وبعد تصحيحها بمعادلة سبيرمان وبراون أصبحت ٠,٨٥٥ .

ب - معامل ألفا :

تم حساب معامل ألفا لمقياس الصحة النفسية للأبعاد والجدول رقم (٤) يوضح النتيجة .

جدول رقم (٤)

معامل ألفا لأبعاد مقياس الصحة النفسية

أبعاد الصحة النفسية	قيم معامل ألفا
١ - العلاقات الشخصية الوطيدة .	٠,٦٧٨
٢ - المهارات الشخصية .	٠,٥١٣
٣ - المشاركة الاجتماعية .	٠,٧٤٣
٤ - العمل المشبع والترويح .	٠,٦٠٧
٥ - القيم والمبادئ والأهداف .	٠,٤٧٢
٦ - عدم النضج السلوكي .	٠,٦٠٩
٧ - عدم الثبات الإنفعالي .	٠,٧٣٨
٨ - الإحساس بعدم الإتساق .	٠,٦٨٧
٩ - العيوب الجسمية .	٠,٧٦٥
١٠ - الإمارات العصبية .	٠,٦٦٣

الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث

أعتمدت الباحثة على استخدام المتوسطات والانحرافات المعيارية إضافة إلى استخدام اختبار (ت) لمعرفة الفروق في ضوء المتغيرات قيد البحث وذلك للتحقق من صحة الفرض الأول والثاني ، كما تم استخدام تحليل التباين أحادي الإتجاه لمعرفة الفروق في ضوء المتغيرات قيد البحث وذلك للتحقق من صحة الفرض الثالث ، كما تم استخدام معامل الارتباط لمعرفة العلاقة في ضوء المتغيرات قيد البحث وذلك للتحقق من صحة الفرض الرابع .

الفصل الرابع

عرض النتائج ومناقشتها

- التحقق من الفرض الأول ..
- التحقق من الفرض الثاني ..
- التحقق من الفرض الثالث ..
- التحقق من الفرض الرابع ..

الفرض الأول :

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طالبات جامعة أم القرى الأكثر التزاماً دينياً والأقل التزاماً دينياً في أبعاد الصحة النفسية لصالح الأكثر التزاماً دينياً . للتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب المتوسطات ودلالة الفروق بينهما وذلك باستخدام اختبار (ت) والجدول رقم (٥) يوضح النتيجة .

جدول رقم (٥)

الفروق بين الأقل التزاماً والأكثر التزاماً في أبعاد الصحة النفسية

أبعاد الصحة النفسية	الأقل التزاماً ن = ١٥٠		الأكثر التزاماً ن = ٢١٥		درجة الحرية	قيمة (ت)	اتجاه الفروق
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري			
١ - العلاقات الشخصية الوطيدة .	١٣,٥٢	٣,٠٥	١٥,١٣	٢,٧٠	٣٦٣	٥,٣٠	توجد فروق دالة إحصائية في صالح الأكثر التزاماً دينياً .
٢ - المهارات الشخصية .	١٣,٦١	٢,٦٦	١٤,٧٧	٢,٢٨	٣٦٣	٤,٤٧	توجد فروق دالة إحصائية في صالح الأكثر التزاماً دينياً .
٣ - المشاركة الاجتماعية .	٨,٢٩	٣,٥٢	٩,٤٠	٣,٨٢	٣٦٣	٢,٨٣	توجد فروق دالة إحصائية في صالح الأكثر التزاماً دينياً .
٤ - العمل المشبع والترويح .	١١,٢١	٢,٨٧	١٢,٧٤	٣,٠٤	٣٦٣	٤,٨٨	توجد فروق دالة إحصائية في صالح الأكثر التزاماً دينياً .
٥ - القيم والمبادئ والأهداف .	١٤,٨٤	٢,٤٧	١٥,٣٧	٢,٠١	٣٦٣	٢,٢٥	توجد فروق دالة إحصائية في صالح الأكثر التزاماً دينياً .
٦ - عدم النضج السلوكي .	٨,٩٦	٣,٤٤	٨,٢٦	٢,٦٨	٣٦٣	٢,٢٠	توجد فروق دالة إحصائية في صالح الأكثر التزاماً دينياً .
٧ - عدم الثبات الإنفعالي .	١٠,٨٢	٤,١٦	٩,٤١	٣,٧٣	٣٦٣	٣,٣٦	توجد فروق دالة إحصائية في صالح الأكثر التزاماً دينياً .
٨ - الإحساس بعدم الإتساق .	٩,٤٦	٣,٧٨	٨,٦٦	٣,١٤	٣٦٣	٢,٢١	توجد فروق دالة إحصائية في صالح الأكثر التزاماً دينياً .
٩ - العيوب الجسمية .	٤,٧٧	٣,١٠	٤,٥٩	٣,٦٢	٣٦٣	٠,٥٠	لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية .
١٠ - الامارات العصبية .	٧,٦٦	٣,١٩	٧,٤٩	٣,٥٠	٣٦٣	٠,٤٦	لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية .

يتضح من الجدول رقم (٥) أن مستوى الصحة النفسية كان أعلى لدى عينة الطالبات الأكثر التزاماً دينياً عنه لدى عينة الطالبات الأقل التزاماً دينياً . حيث كان إتجاه الفروق لصالح عينة الطالبات الأكثر التزاماً دينياً في ثمانية أبعاد من أبعاد مقياس الصحة النفسية .

- فبالنسبة لبعد الصحة النفسية " العلاقات الشخصية الوطيدة " فقد بلغ المتوسط لمجموعة الطالبات الأقل التزاماً دينياً (١٣,٥٢) بانحراف معياري قدره (٣,٠٥) ، بينما ارتفع هذا المتوسط للطالبات الأكثر التزاماً دينياً إلى (١٥,١٣) بانحراف معياري قدره (٢,٧٠) ويعزي هذا الفرق الدال في رأي الباحثة إلى أن ديننا الإسلامي الحنيف يحث على ضرورة التماسك والترابط وتكوين علاقات طيبة بين المؤمنين . ومتى ما التزم الفرد بهذا الدين وطبق أوامره تحققت له العلاقات الوطيدة التي تدل على توافقه النفسي والاجتماعي . وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه سعيده أبو سوسو ، ١٩٨٦ م ، وبراون وجاري ، ١٩٨٨ م (Brown and Gary) .

- أما بعد الصحة النفسية " المهارات الشخصية " وهي بُعد من أبعاد الصحة النفسية فقد بلغ متوسط الأقل التزاماً (١٣,٦١) بانحراف معياري قدره (٢,٦٦) وللاكثر التزاماً (١٤,٧٧) بانحراف معياري (٢,٢٨) وفي رأي الباحثة فإن سبب هذا الفرق الدال يعود إلى أن الإسلام قد حرص على أن يكون المسلم ذو مهارات شخصية عالية موجهة لصالح الإسلام فبالإتزام الفرد بالدين الإسلامي تتحقق له كفاءة الذات التي تطبعه بمهارات شخصية مميزة عن الآخرين . ونجد أن هذه النتيجة تتفق مع الدراسة التي قام بها حسن ، ١٩٨٦ م ، ودراسة هونج وجرامبور ، ١٩٨٦ م (Hong and Grambower) .

- وبالنسبة لبعد الصحة النفسية " المشاركة الاجتماعية " فقد بلغ متوسط الأقل التزاماً (٨,٢٩) بانحراف معياري قدره (٣,٥٢) وللاكثر التزاماً (٩,٤٠) بانحراف معياري قدره (٣,٨٢) ويرجع سبب هذا الفرق الدال من وجهة نظر الباحثة إلى تأكيد الإسلام على ضرورة المشاركة الاجتماعية بين المسلمين فقد قال تعالى ﴿وتعاونوا على البر والتقوى ولا تعاونوا على الإثم والعدوان﴾

(المائدة : ٢) . وقد امتثل المؤمنون بهذا الأمر . وتتفق هذه النتيجة مع ما توصل إليه براون وجاري ، ١٩٨٨ م (Brown and Gary) .

أما بعد الصحة النفسية " العمل المشبع والترويح " فقد بلغ متوسط الأقل التزاماً (١١,٢١) بانحراف معياري قدره (٢,٨٧) وللاكثر التزاماً (١٢,٧٤) بانحراف معياري قدره (٣,٠٤) ويعزى هذا الفرق في رأي الباحثة إلى أن العمل الموافق للشريعة الإسلامية الذي يكلف به العبد يُعتبر أحد شقي العبادة حيث هي " قول جامع لكل ما يحبه الله ويرضاه من الأقوال والأعمال الظاهرة والباطنة " والمؤمن مطالب بإحسان العمل الذي يكلف به ، وفي إتقان العمل إشباع للنفس الإنسانية . أما الترويح فلم يمانع الدين الإسلامي عن ترويح المؤمن لنفسه في غير معصية للخالق . وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة أبو النيل ، ١٩٧٨ م ، ، بالإضافة إلى إتفاقها مع بعض نتائج دراسة حسن ، ١٩٨٦ م .

وبالنسبة لبعد الصحة النفسية " القيم والمبادئ والأهداف " فقد بلغ متوسط الأقل التزاماً (١٤,٨٤) بانحراف معياري مقداره (٢,٤٧) بينما الأكثر التزاماً (١٥,٣٧) بانحراف معياري مقداره (٢,٠١) ويرجع سبب هذا الفرق في رأي الباحثة إلى أن الفرد الأكثر التزاماً دينياً يقترب من النصوص الشرعية وينطلق في حياته بخطاً ثابتة لتحقيق هدف واضح بيّنه له الشارع ويعرف أنه الغاية من خلقه ، قال تعالى ﴿وما خلقت الجن والإانس إلا ليعبدون﴾ (الذاريات : ٥٦) . فرضى الخالق والفوز بالجنة والنجاة من النار هدف المؤمن وغايته . فوضوح هذا الهدف السامي يحفز به إلى الإخلاص في عبادة الله والتحلي بالأخلاق الحميدة وتبني القيم السامية والمبادئ السليمة ، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة عيسوي ، ١٩٩٢ م .

أما بعد الصحة النفسية " عدم النضج السلوكي " فالعبارة منفية ولذلك ترى الباحثة أن اتجاه الفرق مازال في صالح (المجموعة الأكثر التزاماً دينياً) حيث بلغ متوسط الأقل التزاماً (٨,٩٦) بانحراف معياري قدره (٣,٤٤) بينما الأكثر التزاماً (٨,٢٦) بانحراف معياري قدره (٢,٦٨) ويلاحظ ارتفاع الدرجات للأقل التزاماً دينياً وهذا الارتفاع ليس في صالحهن ويعزى هذا الفرق

الدرجات للأقل التزاماً دينياً وهذا الإرتفاع ليس في صالحهن ويعزى هذا الفرق في رأي الباحثة إلى أن إلتزام الفرد بالدين الإسلامي يجعله متمسكاً بما ورد في القرآن الكريم والسنة النبوية وهما منهجان أساسيان يُقيمان حياة الفرد وسلوكه . فقد كانت السيدة عائشة عالمة الأمة ولها من العمر ثمانية عشر عاماً . وتتفق هذه النتيجة مع ما وصلت إليه كلاً من دراسة روربف وجيسر ١٩٧٤ م (Rohrbaugh and Jessor) ، ودراسة صالح ودمرداش ١٩٧٨ م ، ودراسة باتيسون وباتيسون ١٩٧٩ م (Pattison and Pattison) ، ودراسة إيلس ١٩٨٥ م (Ellis) .

وكذلك لبُعد الصحة النفسية " عدم الثبات الإنفعالي " فالبعبارة منفيّة وترى الباحثة أن إتجاه الفرق لصالح (المجموعة الأكثر التزاماً دينياً) حيث بلغ متوسط الأقل التزاماً (١٠,٨٢) بانحراف معياري قدره (٤,١٦) بينما الأكثر التزاماً (٩,٤١) بانحراف معياري قدره (٣,٧٣) ويرجع السبب في رأي الباحثة إلى أن الإلتزام الديني يجعل الفرد متمسكاً بأوامر الله عز وجل ورسوله ﷺ متيقناً من صلاحها لنفسه وحياته ، وهذا اليقين يطبع إنفعالاته بالثبات والاتزان . ذكر ابن كثير (٧٧٤ هـ) أن أبا بكر الصديق رضي الله عنه عند وقوع خبر وفاة الرسول ﷺ على مسمعه وتأكده منه ، وتكذيب الناس لخبر وفاته وهو الصاحب الصديق ، وقف ثابتاً مترناً منادياً أيها الناس : من كان يعبد محمداً فإن محمداً قد مات ومن كان يعبد الله فإن الله حي لا يموت . (زهران ، ١٤٠٨ هـ) ، وترى الباحثة أن هذه النتيجة تتفق مع بعض النتائج التي توصل إليها هولتز ١٩٨٠ م (Hoelters) ، وجاري ١٩٨٧ م (Gray) ، وبراون وجاري ١٩٨٨ م (Brown and Gary) .

أما بُعد الصحة النفسية " عدم الاتساق " فتري الباحثة أن اتجاه الفرق في هذا البُعد المنفي لصالح (المجموعة الأكثر التزاماً دينياً) حيث بلغ متوسط الأقل التزاماً (٩,٤٦) بانحراف معياري قدره (٣,٧٨) بينما الأكثر التزاماً (٨,٦٦) بانحراف معياري قدره (٣,١٤) وفي رأي الباحثة أن هذا يرجع إلى أن الفرد الأكثر التزاماً بالدين الإسلامي يدرك ما وهبه الله من قدرات

في ضوء ما جاءت به الشريعة الإسلامية . وبذلك يشعر بالتكافؤ والاتساق . وترى الباحثة أن هذه النتيجة تتفق مع بعض ما توصلت له نتائج دراسة كلاً من هولتز ١٩٨٠ م (Hoelters) ، وسعيدة أبو سوسو ١٩٨٦ م .

- أما بُعد الصحة النفسية " العيوب الجسمية " فقد بلغ متوسط الأقل التزاماً (٤,٧٧) بانحراف معياري مقداره (٣,١٠) بينما الأكثر التزاماً (٤,٥٩) بانحراف معياري مقداره (٣,٦٢) ويتضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين .
- وبالمثل بُعد الصحة النفسية " الامارات العصبية " فقد بلغ متوسط الأقل التزاماً (٧,٦٦) بانحراف معياري مقداره (٣,١٩) بينما الأكثر التزاماً (٧,٤٩) بانحراف معياري مقداره (٣,٥٠) ويتضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين .

الفرض الثاني :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طالبات جامعة أم القرى الأكثر التزاماً دينياً في أبعاد الصحة النفسية تبعاً للتخصص . للتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب المتوسط واختبار (ت) لمعرفة الفروق والجدول رقم (٦) يوضح النتيجة .

جدول رقم (٦)

الفروق بين التخصصات العلمية والأدبية في الالتزام الديني

أبعاد الصحة النفسية	التخصص العلمي ن = ٢٥		التخصص الأدبي ن = ٨٩		درجة الحرية	قيمة (ت)	اتجاه الفروق
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري			
١ - العلاقات الشخصية الوطيدة .	١٣,٩٢	٣,٥١	١٣,٩٤	٢,٩٥	١١٢	١,٤٧	لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية .
٢ - المهارات الشخصية .	١٣,٣٢	٢,٩٢	١٣,٩٧	٢,٥٨	١١٢	١,٠٩	لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية .
٣ - المشاركة الاجتماعية .	٨,٢٤	٣,٨٧	٨,٢٥	٣,٥٢	١١٢	٠,٠٢	لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية .
٤ - العمل المشبع والترويح .	١٠,٥٦	٢,٨٥	١١,٥٦	٢,٧٤	١١٢	١,٦٠	لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية .
٥ - القيم والمبادئ والأهداف .	١٤,٣٦	٢,٥١	١٥,١٧	٢,١٧	١١٢	١,٦١	لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية .
٦ - عدم النضج السلوكي .	٩,٤٠	٣,٦٤	٨,٩٤	٣,٥٥	١١٢	٠,٥٦	لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية .
٧ - عدم الثبات الانفعالي .	١١,٨٨	٤,٢٤	١٠,٨٣	٤,٠٧	١١٢	١,١٣	لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية .
٨ - الإحساس بعد الإتساق .	٩,٩٢	٣,٤٠	٩,٦٠	٣,٨٨	١١٢	٠,٣٧	لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية .
٩ - العيوب الجسمية .	٥,٥٢	٣,٤٤	٤,١٤	٢,٣٧	١١٢	٢,٣٠	توجد فروق ذات دلالة إحصائية في صالح الأدبي .
١٠ - الامارات العصبية .	٨,٠٨	٢,٨٢	٧,٣٤	٣,١٠	١١٢	١,٠٦	لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية .

يتضح من الجدول رقم (٦) أنه بصورة عامة لا توجد فروق بين التخصصات (العلمي - الأدبي) في جميع أبعاد مقياس الصحة النفسية عدا بُعد العيوب الجسمية حيث بلغ المتوسط لدى مجموعة التخصص العلمي (٥,٥٢) بانحراف معياري قدره (٣,٤٤) بينما مجموعة التخصص الأدبي (٤,١٤) بانحراف معياري قدره (٢,٣٧) أي أن الفروق في صالح التخصص الأدبي . ونظراً لما يثول إليه المآل لغالبية طالبات الأقسام الأدبية من الإلتحاق بسلك التعليم ترى الباحثة أن سبب انخفاض

لغالبية طالبات الأقسام الأدبية من الإلتحاق بسلك التعليم ترى الباحثة أن سبب انخفاض نسبة العيوب الجسمية^(١) لدى معظم طالبات الأقسام الأدبية قد يرجع إلى اشتراط الرئاسة العامة لتعليم البنات ووزارة التعليم العالي سلامة معلمة المستقبل من تلك العيوب لما تتطلبه العملية التعليمية من جهود ومسئوليات ولدورها في تربية النشء وكونها قدوة له .

كما لاحظت الباحثة أن معظم الأقسام الأدبية تقدم للطالبة جرعة شرعية أعلى من تلك التي تقدمها الأقسام العلمية لطالباتها بحكم التخصص . وهذا المناخ الروحي يؤثر إيجابياً على الطالبات حيث يُكون نظرة موجبة للذات باعتبار هذه المعوقات البدنية قضاء وقدر ويكن أكثر قدرة لمواجهة نواحي القصور لديهن وتقبلها والتكيف معها وأكثر تصدي للآثار النفسية الناتجة عنها . وتتفق هذه النتيجة جزئياً مع بعض النتائج التي توصلت لها فاطمة المهاجري (١٤٠٩ هـ) .

الفرض الثالث :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طالبات جامعة أم القرى الأكثر إلتماً دينياً في أبعاد الصحة النفسية تبعاً للحالة الاجتماعية .
للتأكد من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام تحليل التباين أحادي الإتجاه والجدول رقم (٧) يوضح النتيجة .

(١) العيوب الجسمية : وراثية أو تنشأ عن ظروف الولادة أو عن حوادث تعرض لها الفرد أو عن أمراض .

جدول رقم (٧)
الفروق بين الأكثر التزاماً دينياً تبعاً للحالة الإجتماعية

أبعاد الصحة النفسية	مصدر التباين	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة (ف)	اتجاه الفروق
١ - العلاقات الشخصية الوطنية	بين المجموعات	٢	٢,٩٧	١,٤٨	٠,١٥	لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية .
	داخل المجموعات	١٤٧	١٣٨٦,٤٠	٩,٤٣		
	المجموع	١٤٩	١٣٨٩,٣٨			
٢ - المهارات الشخصية	بين المجموعات	٢	١٤,٠٩	٧,٠٤	٠,٩٩	لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية .
	داخل المجموعات	١٤٧	١٠٤١,٤٧	٧,٠٨		
	المجموع	١٤٩	١٠٥٥,٥٦			
٣ - المشاركة الإجتماعية	بين المجموعات	٢	٤٦,٩٥	٢٣,٤٧	١,٩٠	لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية .
	داخل المجموعات	١٤٧	١٨٠٨,١٢	١٢,٣٠		
	المجموع	١٤٩	١٨٥٥,٠٨			
٤ - العمل المشبع والترويح	بين المجموعات	٢	٢٢,٩٦	١١,٤٨	١,٣٩	لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية .
	داخل المجموعات	١٤٧	١٢٠٧,٠٢	٨,٢١		
	المجموع	١٤٩	١٢٢٩,٩٩			
٥ - القيم والمبادئ والأهداف	بين المجموعات	٢	٢٣,٢٥	١١,٦٢	١,٩٢	لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية .
	داخل المجموعات	١٤٧	٨٨٨,٢١	٦,٠٤		
	المجموع	١٤٩	٩١١,٤٩			
٦ - عدم النضج السلوكي	بين المجموعات	٢	٩٢,٢٩٣	٤٦,١٤	٤,٠٥	توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتزوجات والأسمات لصالح المتزوجات
	داخل المجموعات	١٤٧	١٦٧٢,٥٣	١١,٣٧		
	المجموع	١٤٩	١٧٦٤,٨٢			
٧ - عدم الثبات الإنفعالي	بين المجموعات	٢	١٦,٣٧	٨,١٨	٠,٤٦	لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية .
	داخل المجموعات	١٤٧	٢٥٦٣,٧٥	١٧,٤٤		
	المجموع	١٤٩	٢٥٨٠,١٢			
٨ - الإحساس بعدم الإتفاق	بين المجموعات	٢	١٩,٨٤	٩,٩٢	٠,٦٨	لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية .
	داخل المجموعات	١٤٧	٢١١٩,٤٧	١٤,٤١		
	المجموع	١٤٩	٢١٣٩,٣٢			
٩ - المحبوب الجسمية	بين المجموعات	٢	١٨,٩٦	٩,٤٨	٠,٩٨	لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية .
	داخل المجموعات	١٤٧	١٤١٥,٣١	٩,٦٢		
	المجموع	١٤٩	١٤٣٤,٢٨			
١٠ - الإمارات المصيبة	بين المجموعات	٢	٢٦,٠٤	١٣,٠٢	١,٢٨	لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية .
	داخل المجموعات	١٤٧	١٤٩١,٦٠	١٠,١٤		
	داخل المجموعات	١٤٩	١٥١٧,٦٥			

يتضح من الجدول رقم (٧) بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد الصحة النفسية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية عدا البعد (٦) عدم النضج السلوكي . فنظراً لما تمثله الحياة الزوجية من عامل مهم في إثراء السلوك وتعدد مسئوليات الزوجة تجاه زوجها وأبنائها والوسط المحيط بها الذي يكسبها خبرات متنوعة ومتكررة ولاستكمال نصف دينها بالزواج . وأكد رسول الهدى ﷺ أن العبد إذا تزوج فقد استكمل نصف دينه ، فعليه أن يتقي الله في النصف الباقي .

لهذا ولغيره ترجع الباحثة إرتفاع النضج السلوكي لدى مجموعة المتزوجات عنه لدى مجموعة الأنسات . وهذه النتيجة تتفق مع إحدى النتائج التي توصلت لها طريفة الشويعر (١٤٠٩ هـ) بأن هناك فروقاً دالة إحصائية في مستوى قلق الموت بين المتزوجات ولديهن أطفال ، وغير المتزوجات لصالح المتزوجات ، إلا أن هذه النتيجة تختلف مع جزء من أحد نتائج دراسة براون وجاري ، ١٩٨٨ م (Brown and Gary) حيث توصلوا إلى أن النساء غير العاملات أكثر إكتئاباً من النساء العاملات بغض النظر عن الحالة الزوجية ، ومتغيرات أخرى .

الفرض الرابع :

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإلتزام الديني الإسلامي وأبعاد الصحة النفسية . قامت الباحثة باستخدام معامل الارتباط ، والجدول رقم (٨) يوضح النتيجة .

جدول رقم (٨)

العلاقة بين مقياس الإلتزام الديني ومقياس الصحة النفسية

أبعاد الصحة النفسية	قيم معامل الارتباط
١ - العلاقات الشخصية الوطيدة .	** ٠,٣١
٢ - المهارات الشخصية .	** ٠,٣١
٣ - المشاركة الإجتماعية .	٠,٠٩
٤ - العمل المشبع والترويح .	** ٠,٢٤
٥ - القيم والمبادئ والأهداف	** ٠,٥٠
٦ - عدم النضج السلوكي .	** ٠,٢٦
٧ - عدم الثبات الإنفعالي .	** ٠,٢٨
٨ - الإحساس بعدم الإتساق .	* ٠,١٩
٩ - العيوب الجسمية .	٠,٠٩
١٠ - الإشارات العصبية .	٠,٠٤

* دالة عند مستوى ٠,٠٥ .

** دالة عند مستوى ٠,٠١ .

يتضح من الجدول رقم (٨) وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإلتزام الديني الإسلامي ومعالم الصحة النفسية .

— ففي " العلاقات الشخصية الوطيدة " كانت قيمة معامل الارتباط تساوي (٠,٣١) وهي قيمة دالة عند مستوى (٠,٠١) أي أنه توجد علاقة ارتباط موجبة بين الإلتزام الديني الإسلامي والصحة النفسية ، بمعنى أن الإلتزام الديني

مستوى الصحة النفسية . وترجع هذه العلاقة الموجبة في رأي الباحثة إلى أن ديننا الإسلامي الحنيف يحث على ضرورة التماسك والترابط وتكوين علاقات طيبة بين المؤمنين . ومتى ما التزم الفرد بهذا الدين وطبق أوامره تحققت له العلاقات الوطيدة التي تدل على توافقه النفسي والاجتماعي . وتتفق هذه النتيجة مع ما توصل إليه بروان وجاري ، ١٩٨٨ م (Brown and Gary) حيث توصلوا إلى أن التدين وإدراك التأييد الاجتماعي من أعضاء الأسرة والأصدقاء يلعب دوراً كبيراً في تقليل الأعراض الإكتئابية بين عينة النساء الأمريكيات وأن النساء غير العاملات أكثر إكتئاباً من النساء العاملات بغض النظر عن العمر ، والمكانة الاقتصادية ، ومستوى التعليم ، والحالة الزوجية ، ووجود الأطفال .

- " المهارات الشخصية " كانت قيمة معامل الارتباط تساوي (٠,٣١) وهي قيمة دالة عند مستوى (٠,٠١) أي أنه توجد علاقة ارتباط موجبة بين الالتزام الديني الإسلامي والصحة النفسية ، بمعنى أن الالتزام الديني المرتفع يقابله ارتفاع في المهارات الشخصية ويؤدي ذلك إلى ارتفاع في مستوى الصحة النفسية . وتعزي هذه العلاقة الموجبة في رأي الباحثة إلى أن الإسلام قد حرص على أن يكون المسلم ذو مهارات شخصية عالية موجهة لصالح الإسلام فبالالتزام الفرد بالدين الإسلامي تتحقق له كفاءة الذات التي تطبعه بمهارات شخصية مميزة عن الآخرين وتدل على صحته النفسية . وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة أدلر ، ١٩٧٨ م (Idler) عن أن المستويات المرتفعة من الاندماج الديني مرتبطة ارتباطاً موجباً بالمستويات المنخفضة من عدم القدرة التوظيفية والأعراض الإكتئابية ، كما تتفق مع بعض النتائج التي توصل إليها حسن (١٩٨٦ م) في وجود فروق جوهرية بين المسلمين والمسيحيين فيما يتعلق بالإنجاز كسمة شخصية في صالح المسلمين .

- " المشاركة الاجتماعية " بلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٠٩) وهي قيمة غير دالة .

- " العمل المشبع والترويح " بلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٢٤) وهي قيمة دالة عند مستوى (٠,٠١) أي أنه توجد علاقة ارتباط موجبة بين الالتزام الديني

الإسلامي والصحة النفسية ، بمعنى أن الالتزام الديني المرتفع يقابله إرتفاع في العمل المشبع والترويح ويؤدي ذلك إلى إرتفاع في مستوى الصحة النفسية . وترجع هذه العلاقة الموجبة في رأي الباحثة إلى أن العمل الموافق للشرعية الإسلامية الذي يكلف به العبد يُعتبر أحد شقي العبادة^(١) . والمؤمن مطالب بإحسان العمل الذي يكلف به ، وفي إتقان العمل إشباع للنفس الإنسانية . أما الترويح فلم يمانع الدين الإسلامي عن ترويح المؤمن لنفسه في غير معصية الخالق وبارتفاع قيمة هذا البُعد عند الملتزم بالدين الإسلامي ترتفع صحته النفسية . وتتفق هذه النتيجة مع بعض النتائج التي توصل إليها أبو النيل ، (١٩٧٨ م) في أن مجموعة العمال ذوي القيم الدينية المرتفعة وذوي الكفاية الإنتاجية المرتفعة مجموعة متوافقة نفسياً واجتماعياً ، أي أنهم يتمتعون بصحة نفسية عالية . ومجموعة العمال ذوي القيم الدينية المرتفعة وذوي الكفاية الإنتاجية المنخفضة مجموعة غالباً سيئة التوافق .

- " القيم والمباديء والأهداف " بلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٥٠) وهي قيمة دالة عند المستوى (٠,٠١) أي أنه توجد علاقة إرتباط موجبة بين الإلتزام الديني الإسلامي والصحة النفسية ، بمعنى أن إرتفاع مستوى الإلتزام الديني الإسلامي يقابله إرتفاع في القيم والمباديء والأهداف ويؤدي ذلك إلى إرتفاع في مستوى الصحة النفسية . وترجع هذه العلاقة الموجبة في رأي الباحثة إلى أن الفرد الأكثر إلتزاماً دينياً يقترب من النصوص الشرعية وينطلق في حياته بخطاً ثابتة لتحقيق هدف واضح يبينه له الشارع ويعرف أنه هو الغاية من خلقه ، قال تعالى ﴿ وما خلقت الجن والإنس إلا ليعبدون ﴾ (الذاريات : ٥٦) فرضا الخالق والفوز بالجنة والنجاة من النار هدف المؤمن وغايته . فوضوح هذا الهدف السامي يحفزه إلى الإخلاص في عبادة الله والتحلي بالأخلاق الحميدة وتبني القيم السامية والمباديء السليمة مما يحقق له الصحة النفسية . وتتفق هذه النتيجة مع بعض ما توصل إليه عيسوي ، (١٩٩٢ م) في أن هناك علاقة إيجابية بين الإتجاه الديني والنشاط أو السلوك الديني ، فكلما زاد إيمان الفرد بالقيم الدينية كلما زاد سلوكه الديني قوة وأن هناك علاقة بين الدين والأخلاق فكلما

(١) سبق ذكره .

زاد تدين الفرد كلما زاد تمسكه بالقيم الخلقية والعكس فكلما قل تدين الفرد كلما قل تمسكه بالقيم الخلقية .

وقد لوحظت نتيجتين غير متوقعتين بخصوص البعدين " عدم النضج السلوكي " و " عدم الثبات الإنفعالي " حيث بلغت قيمتان معاملان الارتباط (٠,٢٦) و (٠,٢٨) ورغم أنهما دالتان عند مستوى (٠,٠١) إلا أن معاملات الارتباط ضعيفة . ويمكن القول إجمالاً أن النتائج تؤكد صحة هذا الفرض .

وتختلف نتيجة هذين البعدين مع نتيجة دراسة روريف وجيسر ، ١٩٧٤ م (Rohrbaugh and Jessor) ، ودراسة أدلر ، ١٩٧٨ م (Idler) ، وأجزاء من نتائج دراسة بيرجـن وآخرون ، ١٩٧٨ م (Bergin , et. al) ، ودراسة باتيسون وباتيسون ، ١٩٧٩ م (Pattison and Pattison) ، ودراسة كندتن ، ١٩٦٩ م (Knudten) ، ودراسة مارتن ، ١٩٨٤ م (Martin) ، ودراسة ايلس ، ١٩٨٥ م (Ellis) ، وجزء من نتائج دراسة هونج وجرامبور ، ١٩٨٦ م (Hong and Grambower) ، وجزء من نتيجة دراسة جراي ، ١٩٨٧ م (Gray) ، وجزء من نتيجة دراسة براون وجاري ، ١٩٨٨ م (Brown and Gary) ، وجزء من نتيجة دراسة واطسون وآخرون ، ١٩٨٨ ، ١٩٨٩ م (Watson , et. al) ، وجزء من نتائج دراسة الصنيع ، ١٤٠٩ هـ ، وجزء من نتائج دراسة فاطمة المهاجري ، ١٤٠٩ هـ ، ودراسة موسى ، ١٤١٢ هـ ، ودراسة الشهري ، ١٤١٦ هـ . بينما تتفق نتيجة هذين البعدين مع جزء من نتائج دراسة بيرجن وآخرون ، ١٩٧٨ م (Bergin , et. al) ، ودراسة صالح ودمرداش ، ١٩٧٨ م ، وجزء من نتائج دراسة تركي ، ١٩٧٩ م ، وجزء من دراسة هونج وجرامبور ، ١٩٨٦ م (Hong and Grambower) ، وجزء من دراسة واطسون وآخرون ، ١٩٨٨ م (Watson , et. al) ، وأجزاء من دراسة طريفة الشويعر ، ١٤٠٩ هـ .

— الإحساس بعدم الإتساق " بلغت قيمة معامل الارتباط (٠,١٩)

وهي قيمة دالة عند مستوى (٠,٠٥) أي أنه توجد علاقة ارتباط موجبة بين الالتزام الديني الإسلامي والصحة النفسية . ويلاحظ أن العبارة منفية أي أن الإلتزام الديني المرتفع يقابله إنخفاض في الإحساس بعدم الإتساق مما يؤدي إلى ارتفاع في مستوى الصحة النفسية . وترجع هذه العلاقة الموجبة في رأي

الباحثة إلى أن الفرد الملتزم بالدين الإسلامي يدرك ما وهبه الله من قدرات فيتكيف بها مع نفسه ومع المجتمع المحيط به ويحقق ذاته ومكانته الإجتماعية في ضوء ما جاءت به الشريعة الإسلامية وبذلك يشعر بالتكافؤ والإتساق فيتحقق له قدر مرتفع من الصحة النفسية وتتفق هذه النتيجة من وجهة نظر الباحثة مع جزء من احدى نتائج دراسة هولتز ، ١٩٨٠م (Hoelters) عن أن هناك إرتباط موجب بين التدين وتقدير الذات المرتفع . كما تتفق مع جزء من نتائج دراسة موريس ، ١٩٨٢ م (Morris) والتي أجراها على أفراد يعانون من عطل بدنية واستنتج أن درجات أفراد العينة بعد الحج لموقع مقدس لديهم ترتفع في الإتجاهات الدينية . كما تتفق مع جزء من نتائج دراسة سعيدة أبو سوسو ، ١٩٨٦ م عن أن هناك إرتباطاً سلبياً بين درجة القيم الدينية والخلقية ومشكلات التوافق الكلي . وهذا يشير إلى أنه كلما زادت درجة التمسك بالقيم الدينية والخلقية تناقصت مشكلات التوافق العام ، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطالبات الأعلى في القيم الدينية والخلقية والأقل في صالح الأعلى وهنا يعني أن الطالبة المتمسكة بقيمها الدينية والخلقية تقل مشكلات التوافق لديها .

— أما بالنسبة " للعيوب الجسمية " بلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٠٩) كما بلغت قيمة معامل الارتباط في " الامارات العصبية " (٠,٠٤) وهي قيم غير دالة .

الفصل الخامس

ملخص النتائج والتوصيات والمقترحات

أولاً : ملخص نتائج البحث ..

ثانياً : التوصيات ..

ثالثاً : المقترحات ..

(برنامج ديني مقترح يقود إلى الصحة النفسية)

أولاً : ملخص نتائج البحث

لقد توصل هذا البحث إلى النتائج التالية :

- ١ - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطالبات الأكثر التزاماً دينياً والأقل التزاماً دينياً في بعض أبعاد الصحة النفسية (العلاقات الشخصية الوطيدة ، المهارات الشخصية ، المشاركة الاجتماعية ، العمل المشبع والترويح ، القيم والمبادئ والأهداف) ، (عدم النضج السلوكي ، عدم الثبات الإنفعالي ، الإحساس بعدم الاتساق ، العيوب الجسمية ، الامارات العصبية) لصالح الأكثر التزاماً دينياً .
- ٢ - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطالبات الأكثر التزاماً دينياً في أبعاد الصحة النفسية تبعاً للتخصص .
- ٣ - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطالبات الأكثر التزاماً دينياً في أبعاد الصحة النفسية تبعاً للحالة الاجتماعية .
- ٤ - توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الالتزام الديني الإسلامي وبعض أبعاد الصحة النفسية (العلاقات الشخصية الوطيدة ، المهارات الشخصية ، العمل المشبع والترويح ، القيم والمبادئ والأهداف ، عدم النضج السلوكي ، عدم الثبات الإنفعالي ، والإحساس بعدم الاتساق) .

ثانياً : التوصيات

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج هذا البحث فإن الباحثة توصي بما يلي :

- ١ - العناية ببرامج التوجيه والإرشاد في المدارس ، ومتابعة أداء وظائفها بالصورة العملية .
- ٢ - التركيز على مرحلة الطفولة والعناية بها عن طريق إرشاد الآباء والمعلمين ، ومشاركة المدارس والجامعات ووسائل الإعلام في القيام بحملات توعية مسترشدة بأساليب التنشئة السليمة .
- ٣ - تكاتف الجهات المعنية لتوعية الأسرة لتوجيه الأبناء وتنظيم شئونهم وإشباع حاجاتهم ودوافعهم بأساليب مبنية على أسس التربية والتعليم والتوجيه .

- ٤ - أن يهتم المعلمين والمعلمات في جميع المراحل التعليمية وخاصة المرحلة الابتدائية بتحقيق الأهداف الوجدانية بنفس مستوى الاهتمام بالأهداف المعرفية بإعتبار ملازمة التربية والتعليم .
- ٥ - الإهتمام ببرامج الأنشطة غير المنهجية في مراحل التعليم العام - العالي ، بحيث يخصص بعضها للتوعية الدينية ، وذلك لتوجيه الطلاب إلى صرف إهتمامهم للرفع من مستوى التزامهم الديني ، عوضاً عن أن تستغرق الإهتمامات الدنيوية كافة أوجه نشاطهم بحيث تصرفهم عن الالتزام بتأدية الشعائر الدينية .
- ٦ - ضرورة تهيئة القدوة الصالحة في البيئة المدرسية متمثلة في العاملين بالمدارس من معلمين وإداريين ، والتأكيد على ضرورة التزامهم بالسلوك الحميد النابع من تعاليم الإسلام ، مما ينعكس أثره على نفوس التلاميذ فيزداد مستوى التزامهم بتعاليم المنهج الإسلامي .
- وتهيئة القدوة الصالحة يكون من خلال برامج إعداد المعلمين، ومن خلال الدورات التدريبية التي تُعقد لهم أثناء ممارستهم العمل ، بحيث تتضمن تلك البرامج التوجيه الإسلامي الذي يضمن لهم الصحة النفسية .
- ٧ - ضرورة الإهتمام بالجوانب العملية في الالتزام الديني من خلال البرامج الدينية التي تُقرّر في المراحل التعليمية المختلفة ، وذلك مما يساعدهم في الرفع من مستوى الالتزام الديني لدى الأفراد في المدارس .
- ٨ - على الوالدين أن يكونا قدوة صالحة لأبنائهم في الالتزام الديني من منطلق ما أمر به المنهج الإسلامي ، وذلك حتى يسود الأسرة جو من الأمن والسكينة والطمأنينة التي يوفرها الإيمان بالله سبحانه وتعالى والالتزام بكافة أوامره .
- ٩ - إتباع الفرد لبرنامج ديني إسلامي يحقق الصحة النفسية .
- ١٠ - الاستخدام الأمثل للقرآن الكريم بالتلاوة والتدبر للوقاية والعلاج من الأمراض النفسية .

ثالثاً : المقترحات

تقترح الباحثة في ضوء ما توصلت إليه الدراسة إلى ما يلي :

- ١ - إعداد المرشدات النفسيات المؤهلات لعملية الإرشاد وإتاحة الفرص الوظيفية لهن في المؤسسات والمراحل التعليمية المختلفة مع متابعة أدائهن من قبل الجهات التربويات المعدّات لعملية التوجيه في هذا المجال .
- ٢ - التخفيف من دسامة المناهج الدراسية التي تركز حالياً على تحقيق الأهداف المعرفية والمهارية للتمكن من تحقيق الأهداف الوجدانية التي لا يخفى دورها الفعال في الحفاظ على الصحة النفسية .
- ٣ - عدم الإكتفاء بالجانب النظري للمناهج الدينية بل لابد من الاهتمام بالجانب العملي وتوظيف هذه المناهج في حياة الطلبة والطالبات . وتوضيح مدى تحقيقها للصحة النفسية .
- ٤ - إعداد وسائل الإعلام برامج إرشادية دينية إسلامية متنوعة ومناسبة للأسرة مع مراعاة تحقيقها لجوانب الصحة النفسية .
- ٥ - حماية الأمن الفكري الذي يؤمنه الدين الإسلامي للفرد بإعتباره عامل مهم في تحقيق الصحة النفسية ، بمنع أسباب إضطرابه وفقدانه ، وبيان دور الإعلام في ذلك ، مما يتطلب معه تأصيل الإعلام إسلامياً .
- ٦ - ترى الباحثة إشتغال مناهج مادتي التفسير والحديث على الآيات والأحاديث المشتملة على الأذكار (أذكار الصباح والمساء والمناسبات) وتعويد الطلبة والطالبات على المداومة عليها لما لها من دور في تحقيق الصحة النفسية .
- ٧ - طرّق وتكثيف البحوث العلمية لبيان مدى ارتباط الدين الإسلامي بالصحة النفسية .
- ٨ - تقترح الباحثة إجراء بحوث في مجالات متعددة من أهمها ما يلي :
 - إجراء بحث مشابه للبحث الحالي على أن يكون على الذكور بدلاً من الإناث ، ويقوم به أحد الأخوان من طلبة الدراسات العليا بقسم علم النفس .
 - إجراء بحوث مشابهة لهذا البحث على عينات أخرى ومستويات مختلفة من التعليم في مجتمع المملكة العربية السعودية .

- إجراء بحوث مشابهة لهذا البحث في مجتمعات إسلامية أخرى مثل (مصر أو سوريا أو غيرها) ، ومقارنة نتائجها بنتائج هذا البحث من حيث أثر الدين الإسلامي فيها على الصحة النفسية .
- إجراء بحث يتناول الالتزام الديني في الإسلام وعلاقته بعدد من متغيرات الشخصية .
- إعداد برنامج إرشاد ديني يهدف إلى الرفع من مستوى الالتزام الديني لدى الأفراد المسلمين ، ويهدف إلى الوقاية من الأمراض النفسية .
- ٩ - تقترح الباحثة برنامجاً دينياً إسلامياً يقود للصحة النفسية ويكون على النحو التالي :

برنامج ديني يقود إلى الصحة النفسية

المنهج الإسلامي هو المنهج الوحيد المتكامل الذي يحقق للفرد التوازن في جميع جوانب حياته ويحقق السعادة له في الدنيا والآخرة ، وهذا المنهج الرباني يتناول الفرد المسلم بالتربية وتنقية الجو النفسي العام الذي يعيش فيه بترسيخ العقيدة الصحيحة في نفسه ثم تزويده بالتدريبات النفسية المستمرة والمتمثلة في الشعائر التعبدية التي تساعد على الوصول إلى التوازن النفسي . وقد أشار نجاتي (١٩٨٩م ، ص ٢٤٩) إلى أن كثير من المفكرين الغربيين في العصر الحديث أرجعوا أزمة الإنسان المعاصر إلى إفتقاره إلى الدين والقيم الروحية .

وفي رأي الباحثة أنه لكي تتحقق للفرد الصحة النفسية عليه اتباع هذا البرنامج الديني وهو كالآتي :

- ١ - الإيمان بالله .
- ٢ - قراءة القرآن .
- ٣ - العبادات .
- ٤ - الذكر .
- ٥ - الدعاء .
- ٦ - التوبة .
- ٧ - الصبر .

١ - الإيمان بالله :

إن للإيمان الخالص بالله قوة تأثير بالغة على الصحة النفسية للإنسان كما أنه عامل أساسي في علاج المرض النفسي . فالمؤمن الصادق يتقرب لله بكل ما يحبه ويرضاه بفعل المأمورات وترك المنهيات من سائر الأقوال والأعمال وهذا يقوي الناحية الروحية في الإنسان ومتى ما ازدادت الناحية الروحية قوة أطلقت طاقاتها مؤثرة في جميع وظائف الإنسان سواءً البدنية أو النفسية فيتمكن الإنسان من السيطرة على ما يصيب بدنه ونفسه . قال تعالى ﴿ الذين آمنوا ولم يلبسوا إيمانهم بظلم أولئك لهم الأمن وهم مهتدون ﴾ (الأنعام : ٨٢) .

وتتحقق للمؤمن سكينة النفس وأمنها وطمانينتها لأن إيمانه الخالص بالله يمدّه بالأمل والرجاء في عدل الله ووعدّه للمؤمنين قال تعالى ﴿ من عمل صالحاً من ذكر أو أنثى وهو مؤمن فلنحيينه حياة طيبة ولنجزينهم أجرهم بأحسن ما كانوا يعملون ﴾ (النحل : ٩٧) . وقال تعالى ﴿ يا أيها الذين آمنوا اتقوا الله وآمنوا برسوله يؤتكم كفلين من رحمته ويجعل لكم نوراً تمشون به ويغفر لكم والله غفورٌ رحيم ﴾ (الحديد : ٢٨) .

٢ - قراءة القرآن :

القرآن الكريم هو كلام الله عز وجل المنزل على سيدنا محمد ﷺ ، وهو بمثابة الروح للحياة والنور للهداية وفي التلاوة المستمرة له وفهم معانيه والعمل بما فيه والدعوة إلى ذلك صفاء القلب ونيل العزة والكرامة وشفاء النفس من أسقامها . قال تعالى ﴿ ونزل من القرآن ما هو شفاء ورحمة للمؤمنين ﴾ (الاسراء : ٨٢) . فالمسلم عندما يقرأ القرآن ويتدبره يتصل بالخالق العظيم فتتنزل عليه السكينة وتغشاه الرحمة فعن أبي هريرة أن رسول الله ﷺ قال : [ما اجتمع قوم في بيت من بيوت الله يتلون كتاب الله ويتدارسونه بينهم إلا نزلت عليهم السكينة ، وغشيتهم الرحمة ، وحفتهم الملائكة ، وذكرهم الله فيمن عنده] (سنن ابن ماجه ، ج ١ ، ص ٨٢ ، حديث رقم ٢٢٥) .

والقرآن الكريم فضلاً وكمالاً ونوراً وهداية وقد تعجب أخواننا من الجن عندما سمعوا رسول الهدى ﷺ يقرأ القرآن في صلاته فتجمعوا حتى كادوا يكونون عليه لبدا ولما عادوا لأخوانهم حدثوهم بما سمعوا كما حدثنا الله عز وجل في كتابه الكريم قال تعالى ﴿ إِنَّا سَمِعْنَا قرآنًا عجباً يهدي إلى الرشد فآمنّا به ولن نشرك بربنا أحداً ﴾ (الجن : ١ ، ٢) .

فقراءة القرآن تهدي إلى الرشد وتكفر المعاصي وتزيد الحسنات وتقوي الأمل في عفو الله ومغفرته ودخول الجنة مما يؤدي إلى اطمئنان النفس وهدوئها والثقة بالله وبالتالي إزالة القلق والاضطرابات النفسية والعقلية والبدنية ، قال رسول الله ﷺ : [خير الدواء القرآن] (سنن ابن ماجه ، ج ٢ ، ص ١١٥٨ ، حديث رقم ٣٥٠١ - ٣٥٣٣) ، ويشير هذا الحديث إلى أن القرآن دواء لجميع الأمراض سواء كانت نفسية أو بدنية أو عقلية . فيتمتع الإنسان بالصحة النفسية .

٣ - العبادات :

قال تعالى ﴿ وما خلقت الجن والإنس إلا ليعبدون ﴾ (الذاريات : ٥٦) ومن هنا يبرز الهدف الأساسي لخلق الله للتقلين . إن أداء العبادات في أوقاتها المعينة بانتظام يُعلم المؤمن طاعة الله والتقيّد بأوامره والتوجه الدائم إليه في عبودية خالصة ، كما يعلمه الصبر وتحمل المشاق وحب الناس والإحسان إليهم ، وينمي لديه روح التعاون والتكامل الاجتماعي ويقود إلى مجاهدة النفس والتحكم في أهوائها وشهواتها وبالتالي تزكيتها وتطهيرها ، كما يقرب العبد من ربه ويجعله يحظى بحب الله وإذا أحب الله العبد أحاطه بعنايته ورعايته وكان عوناً له في جميع الأمور .

كل هذه الخصال توفر للمؤمن مقومات الصحة النفسية السليمة وتمده بوقاية من الأمراض النفسية . ففي الحديث القدسي عن أبي هريرة رضي الله عنه أن رسول الله ﷺ قال : [إن الله تعالى قال : من عادى لي ولياً فقد أذنته بالحرب ، وما تقرب إلي عبدي بشيء أحب إليّ مما افترضت عليه . وما يزال عبدي يتقرب إليّ بالنوافل حتى أحبه ، فإذا أحببته كنت سمعه الذي يسمع به ، وبصره الذي يبصر به ، ويده التي يبطش بها ، ورجله التي يمشي بها ، ولئن سألني لأعطينه ، ولئن استعاذني لأعيّنه] (فتح الباري بشرح صحيح البخاري ، ج ١١ ، ص ٣٤٨ ،

حديث رقم ٦٥٠٢) . والعبادات كثيرة جداً إلا أن أهمها الصلاة وإيتاء الزكاة والصوم والحج باعتبارها من أركان الإسلام التي لا تقوم حياة عبد بدونها .

أ - الصلاة :

تعتبر الصلاة الركن الثاني من أركان الإسلام الخمس ودعامة من دعائمه وهي عماد الدين ولا يقام الدين ولا يُبنى بدونها أبداً . وللصلاة تأثير فعال في علاج الإنسان من الهم والقلق . فمواظبة المؤمن على أداء الصلوات الخمس في أوقاتها والخشوع فيها لله والتوجه إليه بكل الجوارح والإحساس والتجرد من مشاغل الحياة وهمومها ومحافظة على الطهارة بإصباح الوضوء كل هذا يبعث في المؤمن السكينة والإطمئنان وهدوء النفس وراحة العقل ويقوي الإتصال الروحي بين المؤمن وربّه ويزيد الثقة بالله مما يؤدي إلى تخفيف حدة التوترات العصبية الناشئة عن ضغوط الحياة اليومية وانخفاض القلق الذي يعاني منه بعض الناس وترويض النفس على الصبر والطاعة . قال تعالى ﴿ وأقم الصلاة إن الصلاة تنهى عن الفحشاء والمنكر ﴾ (العنكبوت : ٤٥) ، وقال تعالى ﴿ يا أيها الذين آمنوا استعينوا بالصبر والصلاة إن الله مع الصابرين ﴾ (البقرة : ١٥٣) ، وكان رسول الله ﷺ يقول لبلال حينما تحين أوقات الصلاة [يا بلال أقم الصلاة أرحنا بها] (سنن أبي داود ، ج ٤ ، ص ٢٩٦ ، حديث رقم ٤٩٨٥) .

ب - الزكاة :

تعتبر الزكاة الركن الثالث من أركان الإسلام الخمس ودعامة من دعائمه . ويُعرف التوجيهي (١٤١٣ هـ) الزكاة بأنها " النماء والزيادة وهي حق واجب في مال خاص لطائفة مخصوصة في وقت خاص " . وللزكاة تأثير فعال في علاج النفس الإنسانية لأن في أدائها تطهير للنفس من رذيلة الشح والبخل والطمع والجشع ، والزكاة تكافل إجتماعي يحقق للمسلمين المحبة والإخاء والصدقة والصلة ، والتعاون والأمن والرخاء . وهي جسر قوي يربط بين الأغنياء والفقراء على أساس الرحمة والعطف والمحبة . وهذا يزيد شعور الفرد بالانتماء الإجتماعي ويشعره بدوره الفعال في المجتمع مما يجعله يشعر بالرضا عن نفسه ويتحلل من إثرة الأنانية وهذه الخصال تُزكّي النفس وتطهرها كما أن لها أهميتها في الصحة النفسية للإنسان . قال تعالى ﴿ خذ من أموالهم صدقة تطهرهم وتزكيهم بها ﴾ (التوبة : ١٠٣) . وقال تعالى

﴿ تتجافى جنوبهم عن المضاجع يدعون ربهم خوفاً وطمعاً ومما رزقناهم ينفقون . فلا تعلم نفس ما أخفى لهم من قرة أعين جزاء بما كانوا يعملون ﴾ (السجدة : ١٦ ، ١٧) .

ج - الصوم :

يعتبر الصوم الركن الرابع من أركان الإسلام الخمس ودعامة من دعائمه ، والصوم عبادة نعبد الله تعالى بها لتزكية أنفسنا وتطهر أرواحنا ، وللصوم (فرضاً أو تطوعاً) تأثير بالغ الفعالية في علاج النفس الإنسانية وبه يتأدب المسلم فلا غيبة ولا رفث ولا قول زور ولا نظر إلى محرم ولا مشي إلى باطل بل الإكثار من ذكر الله وتلاوة كتابه والضراعة إليه ودعائه وقيام الليل والتقرب للخالق عز وجل وبذلك تقوى في المسلم الإرادة الصادقة والعزيمة الخالصة والصبر وتتمى القدرة على ضبط النفس والتحكم في أهوائها وكبح شهواتها وملذاتها وغرائزها وإنفعالاتها ، ويدرب الدين الإسلامي المسلم على السلوك السوي في الحياة بصورة عامة وبهذه الصفات الحميدة تتصف شخصيته بالشخصية السوية التي تتمتع بالصحة النفسية في ظل الدين الإسلامي . قال تعالى ﴿ شهر رمضان الذي أنزل فيه القرآن هدى للناس وبينات من الهدى والفرقان فمن شهد منكم الشهر فليصمه ﴾ (البقرة : ١٨٥) . وعن أبي هريرة أن رسول الله ﷺ قال : " قال الله عز وجل [كل عمل ابن آدم له إلا الصوم فإنه لي وأنا أجزي به . والصيام جنة ، فإذا كان يوم صوم أحدكم فلا يرفث ، ولا يصخب ، فإن سابه أحدٌ أو قاتله فليقل إنني صائم] " (فتح الباري بشرح صحيح البخاري ، ج ٤ ، ص ١٤١ ، حديث رقم ١٩٠٤) .

د - الحج :

يعتبر الحج الركن الخامس من أركان الإسلام الخمس ودعامة من دعائمه وهو عبادة شرعت لتزكية النفس وتطهيرها . لذا فلا بد وأن تؤدي على الوجه الذي يجعلها تزكي النفس وتطهرها قال تعالى ﴿ إن أول بيت وضع للناس للذي ببكة مباركاً وهدى للعالمين . فيه آيات بينات مقام إبراهيم . ومن دخله كان آمناً والله على الناس حج البيت من استطاع إليه سبيلاً ومن كفر فإن الله غني عن العالمين ﴾ (آل عمران : ٩٦ ، ٩٧) . وللحج تأثير فعال في علاج النفس الإنسانية فهو يدرّب المسلم على الصبر وتحمل المشاق والطاعة لله والمثابرة على فعل الخيرات والإحسان إلى غيره

كما يتخلص فيه من الكبر والحسد والكراهية والعجب بالنفس والتشاجر مع الغير فيجاهد نفسه وأهوائها وشهواتها فتتطلق لديه طاقة روحية تغمره بالسكينة والطمأنينة والسعادة والرضا عن النفس فينسى متاعب الحياة وهمومها وما تؤدي إليه من تواترات عصبية وقلق وبذلك يكون على قدر من الصحة النفسية . قال تعالى ﴿ الحج أشهر معلومات فمن فرض فيهن الحج فلا رفث ولا فسوق ولا جدال في الحج وما تفعلوا من خير يعلمه الله وتزودوا فإن خير الزاد التقوى واتقون يا أولي الألباب ﴾ (البقرة : ١٩٧) .

٤ - الذكر :

إن ذكر الله تعالى بالقلب واللسان من خير الأعمال وأعظمها أجراً ، وأحسنها مثوبة ، قال تعالى ﴿ يا أيها الذين آمنوا اذكروا الله ذكراً كثيراً وسبحوه بكرة وأصيلاً ﴾ (الأحزاب : ٤١ ، ٤٢) ، فبذكر الله ما أصبح العبد وما أمسى وفي كل موضع ذكر يكون لسانه رطباً بالآذكار المأثورة عن رسول الله ﷺ والتي تعصم العبد من الذنوب والخطايا وتحفظه من فتنة الشيطان ، قال تعالى ﴿ إن الصلاة تنهى عن الفحشاء والمنكر ولذكر الله أكبر ﴾ (العنكبوت : ٤٥) . وبذكر الله يشعر المؤمن بوجود الله الدائم معه فيستأنس بوجوده ، قال تعالى ﴿ فاذكروني أذكركم ﴾ (البقرة : ١٥٢) ، فيطمئن قلبه وتهادئ نفسه وتزداد ثقته برضا الله عنه ونيله ما وعده للذاكرين ، قال تعالى ﴿ ألا بذكر الله تطمئن القلوب ﴾ (الرعد : ٢٨) . ومما لا شك فيه أن هذا علاج للقلق والاضطراب النفسي فيتمتع الإنسان بالصحة النفسية .

٥ - الدعاء :

يعتبر الدعاء مخ العبادة ففيه مناجاة العبد ربه وتوسله له واللجوء إليه في جميع ما يعانیه في حياته من مشكلات قال تعالى ﴿ وقال ربكم إدعوني أستجب لكم ﴾ (غافر : ٦٠) وبوعد الله للداعين تهدأ نفس العبد ويتلاشى قلقه لإيمانه بأنه لا يخطئه من الدعاء إحدى ثلاث : إما ذنب يغفر له وإما خير يعجل له وإما خير يدخر له لقول أبي هريرة رضي الله عنه قال رسول الله ﷺ : [ما من رجل يدعو الله بدعاء إلا استجيب له فإما أن يُعجل له في الدنيا وإما أن يدخر له في الآخرة وإما أن يكفر عنه من ذنوبه بقدر ما دعا مالم يدعُ بإثم أو قطيعة رحم أو يستعجل ، قالوا : يا رسول

الله وكيف يستعجل ؟ قال : يقول دعوت ربي فما استجاب لي . [سنن الترمذي ، جـ ٩ ، ص ٢٣٢ ، حديث رقم ٣٦٠٢) . وفي هذا إزالة لقلق الفرد وركونه إلى الاطمئنان ، ومجرد إفشاء العبد إلى ربه بشكواه ودعواه تنفيس عن نفسه وتخفيف لحدة قلقة . مما يحقق للفرد الصحة النفسية . وقد اتخذ الرسول ﷺ الدعاء علاجاً لأصحابه من كثير مما يعترض حياتهم من الكرب والفرع والأرق والنسيان والشعور بالذنب والهم والحزن . ولنا في رسول الله ﷺ أسوة حسنة . فعن أبي سعيد الخدري قال : دخل رسول الله ﷺ ذات يوم المسجد فإذا هو برجل من الأنصار يقال له أبو أمامة ، فقال : " يا أبا أمامة مالي أراك جالساً في المسجد في غير وقت صلاة ؟ " قال : هموم لزممتي وديون يا رسول الله ، قال ﷺ : " أفلا أعلمك كلاماً إذا قلته أذهب الله همك ، وقضى عنك دينك ؟ " قال : قلت بلى يا رسول الله ، قال : " قل إذا أصبحت وإذا أمسيت : اللهم إني أعوذ بك من الهم والحزن ، وأعوذ بك من العجز والكسل ، وأعوذ بك من الجبن والبخل ، وأعوذ بك من غلبة الدين وقهر الرجال " قال : ففعلت ذلك فأذهب الله همي ، وقضى عني ديني " (عون المعبود شرح سنن أبي داود ، جـ ٤ ، ص ٢٨٩ ، حديث رقم ١٥٥٢) .

٦ - التوبة :

تعتبر التوبة أسلوب ناجح في علاج الشعور بالذنب . وإيمان الفرد بأن الله يقبل التوبة الصادقة ويغفر الذنوب يحفزه إلى مضاعفة الجهد بالإستغفار والتوبة وبذلك يتقرب لله بالطاعات . وبطاعة العبد ربه تفر عينه وتهلأ وتطمئن نفسه ويزول عنه الشعور بالذنب وبالتالي يزول عنه القلق والإضطراب النفسي وتتحقق له الصحة النفسية . قال تعالى ﴿ والذين إذا فعلوا فاحشة أو ظلموا أنفسهم ذكروا الله فاستغفروا لذنوبهم ومن يغفر الذنوب إلا الله ولم يصروا على ما فعلوا وهم يعلمون . أولئك جزاؤهم مغفرة من ربهم وجنات تجري من تحتها الأنهار خالدين فيها ونعم أجر العاملين ﴾ (آل عمران : ١٣٥ ، ١٣٦) .

ويؤكد نجاتي (١٩٨٧ م ، ص ٣٠٣) على دور التوبة في إزالة القلق وأعراض المرض النفسي بقوله : " إن الشعور بالذنب يسبب للإنسان الشعور بالنقص والقلق مما يؤدي إلى نشوء أعراض الأمراض النفسية . ويهتم العلاج النفسي في مثل هذه الحالات بتغيير وجهة نظر المريض عن خبراته السابقة التي سببت له

الشعور بالذنب فيراها في ضوء جديد بحيث لا يرى فيها ما يبرر الإستمرار في شعوره بالذنب وشعوره بالنقص ، فيخف تأنيبه لنفسه ، ويصبح أكثر تقبلاً لذاته ، فيزول قلقه وأعراض مرضه النفسي " .

٧ - الصبر :

إن الصبر هو : حبس النفس على ما تكره أو إحتمال المكروه مع الرضا والتسليم وهو خلق فاضل يكتسب بالرياضة النفسية حتى يصبح خلقاً راسخاً في النفس يحتمله العبد المتخلق ولا يحتمله غيره ممن لم يروض نفسه عليه حتى يكسبه ، وهو طريق مجاهدة وضبط للنفس وتقوية للإرادة وهو موقف صحي . والمؤمن مبتلى وأن هذا الابتلاء من أجل أن ترفع به الدرجات ، ويكفر به عنه السيئات .

إن للصبر مواطن يحبس المؤمن فيها نفسه فلا يسخط ولا يتضجر ومن مواطن الصبر طاعة الله ورسوله في أداء الفرائض والواجبات والنوافل والمستحبات من أفعال البر والخير ، فحبس المؤمن نفسه على ذلك لن يتخلى عن فريضة أو فضيلة قال تعالى ﴿ ما عندكم ينفذ وما عند الله باقٍ ولنجزين الذين صبروا أجرهم بأحسن ما كانوا يعملون ﴾ (النحل : ٩٦) وبالصبر يستقيم سلوك المؤمن ويطمئن برضا الله فتهداً نفسه .

ومن مواطن الصبر حبس النفس عن فعل المحرمات وإتيان المنهيات كأذى المؤمنين أو التكبر مثلاً مما فيه سخط الرب عز وجل ولا يقوى على هذا الصبر إلا مؤمن صادق الإيمان قال تعالى ﴿ يا أيها الذين آمنوا استعينوا بالصبر والصلاة ﴾ (البقرة : ١٥٣) ومن مواطن الصبر الصبر على البلاء فلا سخط ولا جزع ولكن رضا بقضاء الله وتسليم لله في حكمه قال تعالى ﴿ وبشر الصابرين الذين إذا أصابتهم مصيبة قالوا إنا لله وإنا إليه راجعون ، أولئك عليهم صلوات من ربهم ورحمة وأولئك هم المهتدون ﴾ (البقرة : ١٥٥ ، ١٥٧) وللحصول على المثوبة الإلهية لا بد من أن يصاحب الصبر رجاء الأجر من الله تعالى بالاحتساب ومتى ما احتسب العبد أجر المصيبة على الله جزاء بها أعظم جزاء وهو الهداية التي هي طريق الإستقامة والرضا عن النفس فيحظى العبد بالسكينة والهدوء والإطمئنان النفسي ويكون بعيداً عن القلق والإضطرابات مما يحقق له الصحة النفسية .

المصادر والمراجع

- أولاً : المصادر ..
- ثانياً : المراجع باللغة العربية ..
- ثالثاً : المراجع باللغة الإنجليزية ..

قائمة المصادر والمراجع

أولاً : المصادر

١ - القرآن الكريم .

ثانياً : المراجع باللغة العربية :

- ٢ - ابن تيمية - تقي الدين أحمد ، (٦٦١ - ٧٢٨ هـ) ، أمراض القلوب وشفائها
يليهما التحفة العراقية في الأعمال القلبية ، القاهرة ، المطبعة
السلفية ومكتبتها ، نشرها قصي مجد الدين الخطيب (١٤٠٢ هـ) .
- ٣ - ابن قيم الجوزية - شمس الدين أبو عبد الله ، (٦٩١ - ٧٥١ هـ) ، صحيح
الوابل الصيب من الكلم الطيب ، (تحقيق سليم بن عيد الهلالي عام ١٤٠٩ هـ)
المملكة العربية السعودية ، الدمام : مكتبة ابن الجوزي .
- ٤ - ابن كثير - أبي الفداء الحافظ (٧٧٤ هـ) ، تفسير القرآن العظيم ، (ضبط
حسين بن ابراهيم زهران عام ١٤٠٨ هـ) ، لبنان : بيروت : دار الفكر .
- ٥ - ابن ماجه - الحافظ أبي عبد الله محمد بن يزيد القزويني ، (٢٠٧-٢٧٥ هـ) ،
سنن ابن ماجه ، ج ١ ، ج ٢ (تحقيق : محمد فؤاد عبد الباقي ، بدون تاريخ) ،
القاهرة : دار الريان للتراث .
- ٦ - أبو سوسو ، سعيدة محمد محمد (١٩٨٦ م) " القيم الدينية والخلقية وأثرها
على التوافق النفسي والاجتماعي لدى طالبات الجامعة " الكتاب السنوي في
علم النفس مج ٥ ، القاهرة : مكتبة الأنجلو .
- ٧ - أبو النيل ، محمود السيد ، (١٩٧٨ م) دراسة عن علاقة القيم الدينية بالكفاية
الإنتاجية للعمال الصناعيين في مجتمع اسلامي ، الرياض : ندوة علم النفس
والإسلام كلية التربية جامعة الملك سعود ، (١٣٩٨ هـ) .
- ٨ - الأُردي ، الإمام الحافظ أبي داود سليمان بن الأشعث السجستاني ،
(٢٠٢-٢٧٥ هـ) ، سنن أبي داود ، ج ٤ ، (مراجعة وضبط : محمد محي الدين
عبد الحميد) ، الرياض : مكتبة الرياض الحديثة .
- ٩ - تركي ، مصطفى أحمد ، (١٩٧٩ م) العلاقة بين التدين وبين العصابية ،
الانبساط ، الثقة بالنفس ، الدافعية للإنجاز والمرونة عند طلبة الجامعة ،

الرياض : مطبوعات ندوة علم النفس الإسلامي كلية التربية جامعة الملك
سعود ، (١٣٩٨ هـ) .

١٠ - الترمذي ، أبي عيسى محمد بن عيسى بن سورة ، (بدون تاريخ) ، سنن
الترمذي ، ج ٩ ، (تعليق : عزت عبيد الدعاس) ، تركيا : المكتبة الإسلامية
للطباعة والنشر .

١١ - التونسي ، خليفة عبد الله ، (١٤٠٩ هـ) ، جولة في ذات المسلم البناء
النفسي للمسلم المعاصر ، الكويت : مكتبة البيان .

١٢ - التويجري ، محمد بن إبراهيم ، (١٤١٣) ، مختصر الفقه الإسلامي ،
الرياض : دار الكتاب السعودي .

١٣ - الحاج ، فائز محمد علي ، (١٤١٣ هـ) ، الصحة النفسية ، ج ٣ ،
بيروت : المكتب الإسلامي .

١٤ - الحارثي ، زايد عجير ، (١٤١٣ هـ) ، ملخص رسائل الماجستير في
علم النفس ، مكة المكرمة : مركز البحوث التربوية والنفسية ، جامعة أم
القرى .

١٥ - الدويرعات ، سليمان بن علي ، (١٤١١ هـ) ، الأخلاق والصحة النفسية ،
الرياض : جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية .

١٦ - زهران ، حامد عبد السلام ، (١٩٨٠ م) ، التوجيه والإرشاد النفسي ،
ط ٢ ، القاهرة : عالم الكتب .

١٧ - شرقاوي ، حسن محمد وآخرون ، (١٩٨٤ م) ، نحو علم نفس إسلامي ،
الإسكندرية : مؤسسة شباب الجامعة .

١٨ - الشهرستاني ، أبو الفتح محمد عبد الكريم ، (بدون تاريخ) ، الملل والنحل ،
(تحقيق : عبد العزيز الوكيل) ، بيروت : دار الفكر .

١٩ - الشهري ، سالم سعيد سالم ، (١٤١٦ هـ) ، دراسة الالتزام الديني في
الإسلام وعلاقته بالإكتئاب النفسي لدى عينة من طلاب جامعة أم القرى بمكة
المكرمة ، (رسالة ماجستير) ، مكة المكرمة : كلية التربية ، جامعة
أم القرى .

- ٢٠ - الشويعر ، طريفة بنت سعود ، (١٤٠٩ هـ) ، دراسة عن علاقة الإلتزام الديني بقلق الموت ، (رسالة دكتوراه منشورة) جدة : كلية التربية للبنات .
- ٢١ - الصالح ، عبد الرحمن بن محمد ، (١٤١٣ هـ) ، العلاقة بين أساليب التنشئة الأسرية ومستوى السلوك الديني لدى عينة من طلاب وطالبات المرحلة الثانوية بمدينة الرياض ، (رسالة ماجستير) الرياض : كلية التربية ، جامعة الملك سعود .
- ٢٢ - الصنيع ، صالح بن إبراهيم ، (١٤٠٩ هـ) ، العلاقات بين التدين والسلوك الإجرامي (رسالة دكتوراه) الرياض : كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية .
- ٢٣ - عبيدات ، نوقان وآخرون ، (١٩٩١ م) ، البحث العلمي ، عمان : دار الفكر .
- ٢٤ - العثمان ، عبد الكريم ، (١٤٠١ هـ) ، الدراسات النفسية عند علماء المسلمين والغزالي بوجه خاص ، القاهرة : مكتبة وهبه .
- ٢٥ - العسقلاني ، الحافظ أحمد بن علي بن حجر ، (٧٧٣ - ٨٥٢ هـ) ، فتح الباري بشرح صحيح البخاري ، ج٤ ، ط١ ، ج١١ ، ط١ (تدقيق ومراجعة : قصي محب الدين الخطيب ، محمد فؤاد عبد الباقي ، محب الدين الخطيب) ، القاهرة : دار الريان للتراث .
- ٢٦ - العظيم أبادي - أبي الطيب محمد شمس الحق ، (بدون تاريخ) ، عون المعبود شرح سنن أبي داود ، بيروت : دار الكتب العلمية .
- ٢٧ - علوان ، عبدالله ناصح ، (١٤٠١ هـ) ، تربية الأولاد في الإسلام ، ج١ ط٢ ، بيروت : دار السلام للطباعة والنشر .
- ٢٨ - عيسوي ، عبد الرحمن ، (١٩٨٦ م) ، الإسلام والعلاج النفسي ، الإسكندرية : دار الفكر الجامعي .
- ٢٩ - عيسوي ، عبد الرحمن ، (١٤١٣ هـ) ، النمو الروحي والخلقي ، بيروت : دار النهضة العربية .

- ٣٠ - الغزالي ، أبو حامد محمد الحمد ، (٤٥٠ - ٥٥٠ هـ) ، إحياء علوم الدين ، ج ٣ ط ٢ (تحقيق زين الدين العراقي) ، بيروت : دار الكتب العلمية .
- ٣١ - الفنجري ، أحمد شوقي ، (١٩٨٥ م) ، الطب الوقائي في الإسلام ، القاهرة : دار النشر (بدون) .
- ٣٢ - الفوزان ، صالح ، (بدون تاريخ) ، الخطب المنبرية في المناسبات العصرية ، ج ٣ ط ٥ الرياض : الناشر (بدون) .
- ٣٣ - القاضي ، علي ، (١٤٠٠ هـ) ، أضواء على التربية في الإسلام ، القاهرة : دار الأنصار .
- ٣٤ - القحطاني ، سليمان بن محمد بن علي بن حسين ، (١٤١٣ هـ) ، العلاقة بين مستوى التدين والرضا الوظيفي والإنتاجي في العمل ، الرياض : جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية .
- ٣٥ - المباركفوري ، محمد بن عبد الرحمن بن عبد الرحيم ، (بدون تاريخ) ، تحفة الأحوذى بشرح جامع الترمذي ، ج ٧ ، بيروت : مؤسسة الرسالة .
- ٣٦ - محمد ، عوده محمد - كمال إبراهيم موسى ، (١٤١٤ هـ) ، الصحة النفسية في ضوء علم النفس والإسلام ، الكويت : دار القلم .
- ٣٧ - مرسي ، سيد عبد الحميد - فاروق سيد عبد السلام ، (١٤٠١ هـ) ، مقياس الصحة النفسية ، مكة المكرمة : مركز البحوث التربوية والنفسية ، جامعة الملك عبد العزيز .
- ٣٨ - منظمة المؤتمر الإسلامي ، (١٤٠٣ هـ) ، رعاية الطفولة في الإسلام ، أبوظبي : دار الكتب الوطنية .
- ٣٩ - موسى ، رشاد علي عبد العزيز وآخرون ، (١٤١٣ هـ) ، علم النفس الديني ، القاهرة : دار عالم المعرفة .
- ٤٠ - موسى ، رشاد علي عبد العزيز ، (١٤١٢ هـ) ، " أثر التدين على الإكتئاب النفسي " ، بحوث المؤتمر الثامن لعلم النفس في مصر ، القاهرة : مكتبة الأنجلو .
- ٤١ - نجاتي ، محمد عثمان ، (١٤١٣ هـ) ، الحديث النبوي وعلم النفس ، القاهرة : دار الشروق .

٤٢ - نجاتي ، محمد عثمان ، (١٤١٤ هـ) ، القرآن وعلم النفس ،
القاهرة : دار الشروق .

ثالثاً : المراجع باللغة الانجليزية :

43. Ellis , Lee , (1985) . Religiousity and Criminality Evidence and Explanations of Complex Relationships , Vol., 28 , No. 4 , October , 1985 , 501-520 .
44. Gray , R. E. , (1987) . Adolescent responses to the death of patient journal of Youth Adolesnce , 16 , 511-525 .
45. Hong and Grambower (1986) . Do waomen still differ from men ? Psychological Reports , 59 , 1332 .
46. Idler , Ellen , (1987) . Religious involvement and the health of the elderly : some hypotheses and an initial test . Social Forces , 66 , 226-238 .
47. Johnson, et. al , Ronald, (1968) , Resistance to Temptation , Guilt Following Yielding , and Psychopathology , Journal of Consulting and Clinical Psychology , Vol. 32, No. 2, 169-175.
48. Knudten, (1969) , The Religion of the Indiana Baptist prisoner , Vol., 19 , No. 1 , Fall , 1977 .
49. London and K. Bower, (1968), Altruism , Extraversion , and Mental Illness, The Journal of Social Psychology , 76 , 19-30 .
50. Martin , (1984) , Religiosity and United States Suicide Rates, Journal of clinical psychology , September , 1984 , Vol. 40 , No. 5 .
51. Pattison and Pattison , (1980) . Religiously Mediated change in Homosexuals , Vol. , 137 , No. 12 , 1553-62 .
52. Rohrbaugh and Jessor , (1974) , Religiosity in youth : Apersonal control against deviant behavior , Journal of personality , Volume XLiii , March , 1975 - December , 1975.
53. Suheil , M. Saleh and Adel M. Demerdash , (1978), A Retrospective Study of a selected population of Drug Dependent Subjects in Kuwait, Vol. 73, No. 1 , 1978 , 89-92 .
54. Watson , et al. , (1988) . Sin , depression and narcissism . Review of Religious Research , 29 , 295-305 .
55. Watson , et al. , (1989) . Sin and self-functioning : IV . Depression assertiveness , and religious commitments Journal of psychology and theology , 17 , 44-58 .

الملاحق

ملحق رقم (١) (مقياس التدخين) (الصنيع ١٤٠٩هـ)

ملحق رقم (٢) (مقياس الصحة النفسية) (مرسى وعبد السلام ١٤٠٤هـ)

ملحق رقم (١)

مقياس التدين
(الصنيع ١٤٠٩هـ)

مقياس الالتزام الديني

التعليمات :-

يكون هذا المقياس من عدة عبارات حول موضوعات مختلفة وقد أعطي لكل عبارة ثلاثة اختيارات أو أقل .

- المطلوب منك أن تقرئي كل عبارة واختياراتها ومن ثم تختارين واحداً فقط من الاختيارات الموجودة وتضعي إشارة (√) داخل المربع المقابل لذلك الاختيار.
- تترك أسفل كل عبارة واختياراتها فراغ لكتابة أي ملاحظات ترغبين في ذكرها حول العبارة أو أحد اختياراتها.
- إحرصي على أن تكون جميع اجاباتك صريحة ، وأعلمي أنه لا يوجد خطأ أو صواب في الاختيار ، وإنما المطلوب هو أن تعبرين عما تفكرين فيه وتعلمينه في الواقع حيال الموضوعات الواردة في عبارات المقياس.
- يرجى التكرم بالاجابة عن جميع عبارات المقياس دون أن تتركي شيئاً منها.
- المعلومات سوف تستخدم لأغراض البحث العلمي فقط .

١	إيماني بالله : <input type="checkbox"/> مماثل لإيمان أكثر الناس تديناً <input type="checkbox"/> مماثل لإيمان أوسط الناس تديناً <input type="checkbox"/> مماثل لإيمان أقل الناس تديناً <input type="checkbox"/>	ملاحظات تودين ذكرها
٢	الملائكة وعبادتهم بالله : <input type="checkbox"/> ينفعنني للإستراحة من العبادة كثيراً <input type="checkbox"/> ينفعنني للإستراحة من العبادة <input type="checkbox"/> لا ينفعونني في عبادتي <input type="checkbox"/>	ملاحظات تودين ذكرها
٣	الكتب السماوية المنزل : <input type="checkbox"/> متفقة فيما بينها في الأصول <input type="checkbox"/> متفقة فيما بينها في الأصول والفروع <input type="checkbox"/> يخالف بعضها بعضاً <input type="checkbox"/>	ملاحظات تودين ذكرها
٤	أعرف من الرسل : <input type="checkbox"/> معظمهم <input type="checkbox"/> بعضهم <input type="checkbox"/> محمد ﷺ <input type="checkbox"/>	ملاحظات تودين ذكرها
٥	يوم القيامة : <input type="checkbox"/> أهتم به كثيراً <input type="checkbox"/> أهتم به بعض الشيء <input type="checkbox"/> أنساه لكثرة مشاغل الحياة <input type="checkbox"/>	ملاحظات تودين ذكرها
٦	المفسر : <input type="checkbox"/> قسمة الله العادلة لخلقهم <input type="checkbox"/> يُسلم به الإنسان <input type="checkbox"/> مفروض على الإنسان رضى لم لم يرض <input type="checkbox"/>	ملاحظات تودين ذكرها
٧	محبي محمد ﷺ : <input type="checkbox"/> أكثر من محبي لوالدي <input type="checkbox"/> مثل محبي لنفسي <input type="checkbox"/> أكثر من محبي لأقاربي <input type="checkbox"/>	ملاحظات تودين ذكرها
٨	صلاة الفريضة : <input type="checkbox"/> أؤدبها دائماً في أوقاتها <input type="checkbox"/> أؤدبها غالباً في أوقاتها <input type="checkbox"/> أؤدبها أحياناً في أوقاتها <input type="checkbox"/>	ملاحظات تودين ذكرها
٩	أؤدي الصلاة في جماعة : <input type="checkbox"/> دائماً <input type="checkbox"/> غالباً <input type="checkbox"/> أحياناً <input type="checkbox"/>	ملاحظات تودين ذكرها
١٠	المكان الذي أصلي فيه : <input type="checkbox"/> المسجد في كل الأوقات <input type="checkbox"/> المسجد في معظم الأوقات <input type="checkbox"/> المسجد أحياناً <input type="checkbox"/>	ملاحظات تودين ذكرها
١١	صلاة النافلة : <input type="checkbox"/> اكتفي بصلاة الفريضة <input type="checkbox"/> أحرص عليها أحياناً <input type="checkbox"/> أحرص عليها دائماً <input type="checkbox"/>	ملاحظات تودين ذكرها
١٢	زكاة الفريضة : <input type="checkbox"/> أخرجها إذا طلب مني لإخراجها <input type="checkbox"/> أخرجها في الوقت المناسب لظروفي المالية <input type="checkbox"/> أخرجها في وقتها <input type="checkbox"/>	ملاحظات تودين ذكرها
١٣	الصدقة : <input type="checkbox"/> نادراً ما أتصدق <input type="checkbox"/> أتصدق أحياناً <input type="checkbox"/> أتصدق دائماً <input type="checkbox"/>	ملاحظات تودين ذكرها
١٤	في رمضان : <input type="checkbox"/> يبقى أسلوب حياتي كما هو عليه في غيره <input type="checkbox"/> أزيد فيه عبادات التطوع قليلاً <input type="checkbox"/> أزيد فيه عبادات التطوع كثيراً <input type="checkbox"/>	ملاحظات تودين ذكرها
١٥	صيام التطوع : <input type="checkbox"/> اكتفي بصيام رمضان <input type="checkbox"/> أتم به أحياناً <input type="checkbox"/> أحرص عليه كثيراً <input type="checkbox"/>	ملاحظات تودين ذكرها

١٦	الحج : <input type="checkbox"/> لا أنكر فيه الآن <input type="checkbox"/> أفكر في أدائه في أول فرصة <input type="checkbox"/> أدبته	ملاحظات تودين ذكرها
١٧	المصرة : <input type="checkbox"/> لا أنكر فيها الآن <input type="checkbox"/> أؤذيها أحياناً <input type="checkbox"/> أحرص عليها كثيراً	ملاحظات تودين ذكرها
١٨	الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر : <input type="checkbox"/> نادراً ما أقوم به <input type="checkbox"/> أقوم به أحياناً <input type="checkbox"/> أقوم به دائماً	ملاحظات تودين ذكرها
١٩	طاعة الوالدين : <input type="checkbox"/> نادراً ما أقوم بها لكثرة مشاغلي <input type="checkbox"/> أقوم بها أحياناً <input type="checkbox"/> أقوم بها دائماً	ملاحظات تودين ذكرها
٢٠	صلة الأرحام : <input type="checkbox"/> أتكاسل عنها كثيراً <input type="checkbox"/> أقوم بها أحياناً رغم مشاغلها <input type="checkbox"/> أقوم بها في جميع الأحوال	ملاحظات تودين ذكرها
٢١	الزواج : <input type="checkbox"/> يحميني وزوجي والمجتمع <input type="checkbox"/> يحميني من الوقوع في الإثم <input type="checkbox"/> يُضيق محال متعني	ملاحظات تودين ذكرها
٢٢	الإختلاط بالرجل الأجنبي : <input type="checkbox"/> أقوم به عند الضرورة فقط <input type="checkbox"/> أقوم به في المناسبات الإجتماعية <input type="checkbox"/> أقوم به تمناً مع الحياة العصرية	ملاحظات تودين ذكرها
٢٣	أخذ الربح على المال من البنوك : <input type="checkbox"/> أتجنبه <input type="checkbox"/> أجد فيه بعض الفائدة <input type="checkbox"/> أجدُه مناسباً للحياة العصرية	ملاحظات تودين ذكرها
٢٤	الخمر : <input type="checkbox"/> لا أشربها <input type="checkbox"/> أشربها أحياناً <input type="checkbox"/> أشربها غالباً لأشعر بالنشوة	ملاحظات تودين ذكرها
٢٥	أداء الشهادة : <input type="checkbox"/> أؤذيها في جميع الأحوال <input type="checkbox"/> أؤذيها إذا سمحت الظروف <input type="checkbox"/> لا أؤذيها لأتجنب الوقوع في المشكلات	ملاحظات تودين ذكرها
٢٦	دفع المال للحصول على ما لا يستحقه الإنسان : <input type="checkbox"/> أحذره <input type="checkbox"/> الجأ إليه عند الحاجة <input type="checkbox"/> يُسهل لي كثيراً من المصالح	ملاحظات تودين ذكرها
٢٧	أخذ ممتلكات الآخرين بغير علمهم : <input type="checkbox"/> لا أتسامح فيه <input type="checkbox"/> أتسامح فيه إذا كان الآخذ مضطراً <input type="checkbox"/> لا بأس به إذا كان المأخوذ قليلاً	ملاحظات تودين ذكرها
٢٨	الحلف على أمر غير صحيح : <input type="checkbox"/> سهل علي تجنب <input type="checkbox"/> أمارسه أحياناً <input type="checkbox"/> أمارسه كثيراً	ملاحظات تودين ذكرها
٢٩	قول الكلام على غير حقيقته : <input type="checkbox"/> نادراً ما أمارسه <input type="checkbox"/> أمارسه أحياناً <input type="checkbox"/> أمارسه كثيراً	ملاحظات تودين ذكرها
٣٠	السجني على الآخرين : <input type="checkbox"/> يصعب علي عمله <input type="checkbox"/> أعمله في بعض الظروف <input type="checkbox"/> أعمله لأستطيع العيش من الناس اليوم	ملاحظات تودين ذكرها

٣١	المكاسب التي احصل عليها من طريق شبهة : <input type="checkbox"/> أخذها لزيادة دخلها <input type="checkbox"/> أخذها اذا كنت محتاجة اليها <input type="checkbox"/> اتخاى أخذها	ملاحظات تودين ذكرها
٣٢	تقليد غير المسلمين : <input type="checkbox"/> لا بأس به لظروف العصر الحالي <input type="checkbox"/> لا بأس به في ديارهم <input type="checkbox"/> لا يأتي منه إلا الضرر	ملاحظات تودين ذكرها
٣٣	تقليد المرأة للرجل : <input type="checkbox"/> لا بأس فيه <input type="checkbox"/> لا بأس فيه في بعض الظروف <input type="checkbox"/> فيه أضرار	ملاحظات تودين ذكرها
٣٤	إهدار حقوق الآخرين : <input type="checkbox"/> ألجا اليه أحياناً <input type="checkbox"/> ألجا اليه في قليل من الأحيان <input type="checkbox"/> ألجا الى تركه	ملاحظات تودين ذكرها
٣٥	التظاهر بيقين العمل أمام الناس : <input type="checkbox"/> أقوم به لتسهيل مصاخي <input type="checkbox"/> أقوم به في بعض الأوقات <input type="checkbox"/> أبتعد عنه	ملاحظات تودين ذكرها
٣٦	نقل الكلام بين الناس للإيقاع بينهم : <input type="checkbox"/> أعمله مع الناس الذين يعادوني <input type="checkbox"/> أتجنب عمله مع الصديقات <input type="checkbox"/> أتجنبه	ملاحظات تودين ذكرها
٣٧	استخدم الشتائم في كلامي : <input type="checkbox"/> غالباً <input type="checkbox"/> أحياناً <input type="checkbox"/> نادراً	ملاحظات تودين ذكرها
٣٨	اذا واعدت انساناً : <input type="checkbox"/> أتركه وأعتذر بالمشاغل والسيان <input type="checkbox"/> أنعب اليه اذا كان عزيزاً علي <input type="checkbox"/> أنعب اليه في الموعد بلا تأخر	ملاحظات تودين ذكرها
٣٩	البحر : <input type="checkbox"/> يعجبني كلما شاهدته <input type="checkbox"/> يلفت نظري اذا كان الساحر بارعاً <input type="checkbox"/> أتجنبه	ملاحظات تودين ذكرها
٤٠	معاملي للتجيران : <input type="checkbox"/> غير حنة <input type="checkbox"/> حنة <input type="checkbox"/> جيدة	ملاحظات تودين ذكرها
٤١	معاملي للناس : <input type="checkbox"/> جيدة في الغالب <input type="checkbox"/> جيدة مع من أعرف <input type="checkbox"/> جيدة مع من لي معه مصالح	ملاحظات تودين ذكرها
٤٢	اللبس القويّل الستر : <input type="checkbox"/> ألتزم به في كل ملاسي <input type="checkbox"/> أتقاضى عنه في بعض المناسبات <input type="checkbox"/> أتجنب لبسه حتى أبدر أنيقة	ملاحظات تودين ذكرها
٤٣	لبس الملابس الشفافة : <input type="checkbox"/> اتخاى لبسها <input type="checkbox"/> ألبسها في المناسبات <input type="checkbox"/> ألبسها حتى أكون متميزة عن الأخريات	ملاحظات تودين ذكرها
٤٤	اذا كان عندي محل واستخدمت الميزان : <input type="checkbox"/> أعادل الكفتين <input type="checkbox"/> لرجح كفة التي لي اذا كانت المشترية اجنية <input type="checkbox"/> لرجح الكفة التي لي لزيادة ارباحي	ملاحظات تودين ذكرها
٤٥	تعبير الكتاتن الحية : <input type="checkbox"/> أمتنع عنه <input type="checkbox"/> أمتنع عنه بالنسبة لصور الإنسان <input type="checkbox"/> أمارسه بوصفه هواية	ملاحظات تودين ذكرها

٤٦	إذا قدمت خدمة لإنسان: <input type="checkbox"/> أناسها <input type="checkbox"/> أناسها إلا إذا كنت محتاجة اليه <input type="checkbox"/> أذكره بها حتى لا ينساها ملاحظات تودين ذكرها
٤٧	الاستماع للكلام الآخرين دون عدهم: <input type="checkbox"/> أتركه <input type="checkbox"/> أنصلي به أحياناً <input type="checkbox"/> أمارسه لمعرفة ما يدور بين الناس ملاحظات تودين ذكرها
٤٨	الإشتراك في الجهاد: <input type="checkbox"/> أشارك بكل ما أملك <input type="checkbox"/> أشارك بالمال لمساعدة المجاهدين <input type="checkbox"/> لا أشارك بشيء للجهاد ملاحظات تودين ذكرها
٤٩	شعر الحاجين: <input type="checkbox"/> أتركه ولا أعخذ منه شيئاً <input type="checkbox"/> أرتب بعضه <input type="checkbox"/> أرتبه (نمسه) بصورة متناقة تماماً ملاحظات تودين ذكرها
٥٠	إذا كنت ولية ليتيم: <input type="checkbox"/> أعمل على تنمية ماله <input type="checkbox"/> أعمل على تنمية ماله وأعخذ منه ما أستحق <input type="checkbox"/> أعمل على استفادتي من ماله بقدر الإمكان ملاحظات تودين ذكرها
٥١	الأضعة الواردة من البلاد غير الإسلامية: <input type="checkbox"/> اشتريها إذا أعجبتني <input type="checkbox"/> اشتريها بعد استشارة البائع <input type="checkbox"/> أشتريها بعد استشارة من أتق بمعرفته بها ملاحظات تودين ذكرها
٥٢	الصبر: <input type="checkbox"/> نادراً ما أصبر <input type="checkbox"/> أصبر أحياناً <input type="checkbox"/> أصبر دائماً ملاحظات تودين ذكرها
٥٣	النظر الى الرجل الأجنبي: <input type="checkbox"/> انظر اليه لأرى مدى جماله <input type="checkbox"/> انظر اليه إذا كان شاباً <input type="checkbox"/> اصرف النظر عنه ملاحظات تودين ذكرها
٥٤	إذا رأيت نعمة على إنسان: <input type="checkbox"/> أثنى نحوها منه الي <input type="checkbox"/> أثنى حصولي على مثلها <input type="checkbox"/> أثنى له المزيد ملاحظات تودين ذكرها
٥٥	أقرأ هاتير من القرآن: <input type="checkbox"/> في أوقات متباعدة <input type="checkbox"/> في كل اسبوع <input type="checkbox"/> في كل يوم ملاحظات تودين ذكرها
٥٦	أردد ذكر الله: <input type="checkbox"/> في قليل من الأوقات لكثرة مشاغلي <input type="checkbox"/> في بعض الأوقات <input type="checkbox"/> في كل الأوقات ملاحظات تودين ذكرها
٥٧	إذا رأيت شخصه تسخر من أخرى ملتزمة بالدين: <input type="checkbox"/> لا أتدخل في الأمر <input type="checkbox"/> أتدخل بما لا يغضب الطرفين <input type="checkbox"/> أتدخل قدر استطاعتي لمنع السخرة ملاحظات تودين ذكرها
٥٨	الموسيقى والأغاني: <input type="checkbox"/> أسمعها كثيراً <input type="checkbox"/> أسمعها أحياناً <input type="checkbox"/> ابتعد عن سماعها ملاحظات تودين ذكرها
٥٩	عندما يتحدث شخص عن أمور الدين: <input type="checkbox"/> أنصت عنه <input type="checkbox"/> أستمع اليه قليلاً ثم أنصرف <input type="checkbox"/> أستمع اليه حتى ينتهي ملاحظات تودين ذكرها
٦٠	إذا التحقت بالدراسة يكون ذلك من أجل: <input type="checkbox"/> تحسين مستوي دخلي <input type="checkbox"/> تحسين مكاني الاجتماعية <input type="checkbox"/> تحسين نفسي والناس الآخرين ملاحظات تودين ذكرها

مفتاح التصحيح

الطالبة

١- منه رقم ١ : ٢ : تسر اتمام الطالبات .

٤ : رقم : الكلية :

١. كلية اللغة العربية . ٢ كلية العلوم . ٣ كلية الآداب .

٤. كلية الطب والاجتماعية . ٥. كلية الزراعة . ٦. كلية الشريعة .

٧. كلية التربية .

٥ ٦ ٧ : التخصص :

٥١. أدب . ٥٢. أحياء . ٥٣. انجليزي

٥٤. جغرافيا . ٥٥. دعوة . ٥٦. تاريخ

٥٧. شريعة تروى . ٥٨. كيمياء . ٥٩. بلاغة ونقد

١٥. رياضيات . ١١. خدمة اجتماعية . ١٢. تربية فنية .

١٣. كتب ورشة . ١٤. رياض أطفال . ١٥. نحو وحرف .

١٦. عقيدة تروى . ١٧. فيزياء تروى . ١٨. جغرافيا

المسوى : ١. مستوى أول . ٢. مستوى ثاني . ٣. مستوى ثالث . ٤. مستوى رابع .

بحر الطالبة : يكتب في خانتيه .

الترتيب الميرادي : يكتب ترتيب الطالبة حسب ورودة في الأسماء .

حسنة رزاق : يكتب في خانتيه .

٥١. متقاعد . ٥٢. موظف حكومي . ٥٣. دكتور بالجامعة . ٥٤. أعمال حرة .

٥٥. غير شغل . ٥٦. متب . ٥٧. خراج . ٥٨. تاجر . ٥٩. سابق

١٥. شغل . ١١. مدرس . ١٢. صانع . ١٣. طبيب . ١٤. مؤذن .

١٥. مربي تروى . ١٦. مهندس . ١٧. عامل حكومي . ١٨. مدير مدرسة .

١٩. نجار . ٢٠. طبع . ٢١. أمان مسجد . ٢٢. حفيد دبلوماسي .

١٥ ١٦ ١٧ : حسنة رزاق :

٥١. ربة منزل . ٥٢. معلمة . ٥٣. طالبة جامعية . ٥٤. موظفة . ٥٥. مديرة مدرسة .

٥٦. خياطة . ٥٧. دكترة في الصحة .

١٦ ١٧ : اللغة والاجتماعية : ٥٨. مربية . ٥٩. آنية . ٦٠. طلبة . ٦١. أمثلة .

٦٢. ١٧ وصحة ٦٣ : مفردات الصحة النفسية .

٦٤. ٦٥ : مفردات عقايص التدين .

ملحق رقم (٢)

مقياس الصحة النفسية

(مرسى وعبد السلام ١٤٠٤هـ)

مِفْهَامُ الصَّحْرِ النَّفْسِيَّةِ

«الشَّبَابُ»

من ١٥ - ٢٥ سنة

إعداد

الدكتور فاروق عبد السلام
المدير المساعد لمركز بحوث التربية والنفسية

الدكتور عبد المحسن عيسى
الأستاذ المساعد بقسم علم النفس

التعليمات :-

- ١- فضلاً تأكدي من وضع إشارة (√) أمام كل عبارة .
- ٢- الرجاء عدم وضع أكثر من إشارة أمام كل عبارة .
- ٣- لا توجد إجابات صحيحة أو خاطئة .
- ٤- في حالة حدوث خطأ وأردت إلغائه رجاء وضع علامة (X) أمام الخطأ ثم وضع إشارة (√) في المكان الصحيح الذي اخترتيه بعد الخطأ .
- ٥- الرجاء تعبئة المعلومات الأساسية التي تسبق فقرات الاستخبار .

الاسم (اختياري)
الكلية :
التخصص :
المستوى :
الرقم :

عدد الاخوة العمر الزمني
الترتيب الميلادي
مهنة الأب
مهنة الام
الحالة الاجتماعية

تاريخ الاختبار / / ١٤

لا	نعم	
		١ احصل على ما تحتاجه من نقود بفضل مساعدة بعض افراد اسرتي .
		٢ أشعر أنه من الأفضل عدم مواجهة الناس بأخطائهم .
		٣ أحيانا اسهم في نشاط الحفلات أو المناسبات الإجتماعية .
		٤ أجد مقعة في جمع طوابع البريد أو النقود القديمة أو الصور التاريخية .
		٥ اعتقد أن من واجب كل شخص تقديم المساعدة لمن يستحقها .
		٦ أحقق غاياتي دون مراعاة لمشاعر الآخرين .
		٧ أشعر غالباً بعدم فائدة الاستمرار في عمل الأشياء التي اليوم بها .
		٨ غالباً ما أشعر اني بحاجة الى شجاعة أكثر عن الآخرين كي اتجح .
		٩ يزعجني تعليق الآخرين لاستخدامي نظارات طبية سموية .
		١٠ أشعر غالباً بتقص في عضلات ساقى .
		١١ أعرف صديقات يمكن ان ألق بهن للمحافظة على اسرارى .
		١٢ أجد أنه من الأفضل عادة ذكر نشاء طيبة عن الآخرين .
		١٣ انى عضوة في جماعة تقوم بنشاط اجتماعي .
		١٤ أحب ان أنسى وقت فراغى في صنع نماذج مجسمة او اعمال فنية أو الاصلاحات المنزلية .
		١٥ اعتقد أن معظم الناس يتصفون بالامانة .
		١٦ أجد أن معظم الناس غير عادلين في معاملتهم مما يجعلنى اعاملهم بالمثل .
		١٧ لادى من الوسائل مايساعدنى على التخلص من أداء الواجبات التي تضايقتى .
		١٨ يبدو لى أن معظم صديقاتى يتطعنن صمل الأشياء الفضل منى .
		١٩ يضايقتى أن أكتافى مائلة ومختلفة عن الآخرين .
		٢٠ بنكابتى الصداع في كثير من الأحيان .
		٢١ أجد في معظم صديقاتى الصفات التي تعجبني .
		٢٢ يبدو ان صديقاتى يشعرن أنى 'ساندهن (أكف بجانبهن) كما ينبغي .
		٢٣ أستمتع بعمليات الشراء والبيع والتجارة .
		٢٤ أستمتع بدراسة النباتات أو الحيوانات في وقت فراغى .
		٢٥ اعتقد أن معظم الناس يهتمون بنجاح الآخرين .
		٢٦ كى أشعر بالراحة ينبغي الا اعتد على مساعدة الآخرين لى .
		٢٧ أشعر عادة بالراحة عندما أفكر في عمل الاشياء أكثر مما لو قمت بها .
		٢٨ اعتقد ان رب ضارة نافعة .
		٢٩ أشعر بالضيق لوجود (نمش) كثير بوجهي .
		٣٠ تضايقتى نوبات العطس المتكررة .
		٣١ احدثت عن أشياء كثيرة مع صديقاتى المقربات .
		٣٢ اعرف كيف أقص النوارى المسلوقة عندما تمنح لى الفرصة .
		٣٣ أششارك عادة في جماعات النشاط في الجامعة .
		٣٤ السابغ البرامج الاذاعية بانتظام وأستمتع بها .
		٣٥ بمصفة عامة ارى ان العالم تهمس أموره .
		٣٦ أجد ان معظم الناس غير معقولين مما يجعلنى احفظ بمشاعري لنفسى .
		٣٧ يصعب على عادة أن انسى الاساءة التي لحق بى .
		٣٨ يعانى الناس كثيراً في مطالبهم مما يضطرنى لإخلاق الأعداء .
		٣٩ أهتم كثيراً بتصنيف شعري .
		٤٠ أشعر غالباً بضيق في صدري .
		٤١ هناك بعض النساء من خارج اسرتى يحبون ان يناقشن الأمور معى .
		٤٢ يبدو ان صديقاتى يعتقدن انى اقدم لمساعدتهن بمثل مايفعلن معى .
		٤٣ تشعر صديقاتى بأننى اساعدهن في صمل الاشياء عادة .
		٤٤ أشاهد برامج التلفزيون كلما منحت لى الفرصة .
		٤٥ اعتقد ان معظم الناس لايعملون على التقدر الكافى من الممتعة والكرويج .
		٤٦ ارى انه من الواجب ان أواجه الآخرين صراحة برأى فيما لا أوافق عليه من تصرفاتهم .
		٤٧ غالباً ما أجد نفسى مضطرة للدفاع عن آرائى دون مراعاة لما يقوله الناس .
		٤٨ غالباً ما أجد صعوبة في كسب مودة من أحب اخاذهن صديقات .
		٤٩ أشعر بالحرج لأن قمى كبير .
		٥٠ غالباً ما أشعر بطنين (أريز) في أنسى .

نعم	لا
	٥١ أجيد في معاملة الصديقات روح العودة.
	٥٢ أحترم مشاعر الآخرين وإن اختلفوا معي الرأي.
	٥٣ أقوم بدور إيجابي في الأنشطة الإجتماعية بدلا من مجرد التفكير فيها.
	٥٤ أكرر عادة بإهتمام فيما يجب علي عمله في اليوم التالي.
	٥٥ أوافق على أن الناس غير متساوين على رعاية انفسهم ينبغي ان يحصلوا على المساعدة.
	٥٦ أفضل ان اقوم بعمل الاشياء دون ان اوقف لحظة للتفكير فيها.
	٥٧ غالبا ما احاول ان اصرف ما يدور في رأسي عندما أشعر بالضيق.
	٥٨ أستطيع ان اغلب على مشكلتي اذا ما ساعدني افراد اسرتي.
	٥٩ يضايقني ان انفي مشفت للنظر لكبره.
	٦٠ أجيد صعوبة كي استغرق في النوم.
	٦١ أجيد في أحد افراد اسرتي معارفا ومرشدا عندما تواجهني الشدائد.
	٦٢ أجيد لدى اهتماما بما يقوم به الآخرون عادة.
	٦٣ أحسب ان أجيد نفسي محاطة بصديقاتي كلما أمكن.
	٦٤ أجيد في الكثير من المواد الدراسية ما يشجع ميولي واهتمامي.
	٦٥ أرى ان على الناس ان يتقبلوا نتائج اعمالهم.
	٦٦ أرى اني احصل بسرعة على ما أريد عندما ألح في طلب.
	٦٧ يغالبني الناس غالبا في مطالبهم مما يسبب لي افكارا مزعجة.
	٦٨ أرى ان زميلاتي في الجامعة يستمتعن السير في الدراسة افضل مني.
	٦٩ أشعر بالضيق لإنشغال البشور وحب الشباب في وجهي.
	٧٠ أعبت ان أقضم أطراف يدي.
	٧١ تشاركني بعض الرفيقات في عمل الاشياء التي احبها.
	٧٢ أجنب ان يبدو علي الضيق عندما أخسر إحدى المبارقات.
	٧٣ أقوم عادة بمشاركة صديقاتي في الأنشطة الاجتماعية والترفيهية.
	٧٤ أفضي وقتا طويلا في استئجار دروسي.
	٧٥ أعتقد ان من يجتهد في عمله سيحصل على مكافأة في النهاية.
	٧٦ أجيد اني أجرح مشاعر الآخرين بسهولة بسبب ما أقول.
	٧٧ غالبا ما استغرق في افكاري بدرجة اني لا أشعر بمن حولي.
	٧٨ غالبا ما أشعر ان افراد اسرتي لا يهتمون بي كما ينبغي.
	٧٩ يضايقني ان قولي الجسمية ليست كما أبتني.
	٨٠ تعاونني نوبات من الإغماء.
	٨١ أشارك اسرتي عادة في القيام ببعض الرحلات.
	٨٢ أحاول ان اصرف ما ترهب فيه صديقاتي حتى اشاركهن.
	٨٣ أستمتع بالتعرف على الناس في المناسبات الاجتماعية.
	٨٤ اعمل بعض الوقت في عمل احبه كثيرا.
	٨٥ أفكر في مستقبلتي بعد ان أنهى من دراستي.
	٨٦ اذا لم اسارع في الحصول على نصيبي فإن الآخرين سيخرجون بنصيب الأسد.
	٨٧ غالبا ما أجرح الناس شعوري بدرجة تفوق جرح مشاعر الآخرين.
	٨٨ غالبا ما يدعي الآخرون اني لا أقوم بعملتي على الوجه الأكمل.
	٨٩ يقلقني ما تقوله الآخرين عن نحافة جسمي.
	٩٠ أجيد صعوبة في البقاء (او الجلوس) ساكنة لفترة طويلة.
	٩١ أستطيع ان احدث بحرية مع إحدى (او بعض) معلمتاتي وأستاذاتي.
	٩٢ من الأفضل ان اخبر الآخرين عندما يصدرون احكاما صائفة.
	٩٣ أستمتع بالحديث مع الشابات اللاتي في مثل مني.
	٩٤ أشعر ان ما أنرسه له فائدة كبيرة في المستقبل.
	٩٥ أشعر انه ينبغي ان احامل الناس كما أحب ان يعاملوني.
	٩٦ أشعر اني قادرة على إتقاف الآخرين عند حذم اذا رفضت الحديث اليهم طالما اني لا احبهم.
	٩٧ لتغير مشاعري نحو الآخرين مرارا.
	٩٨ أعتقد زميلاتي في الجامعة ان افكارهن افضل من افكاري.
	٩٩ هناك اشياء كثيرة لا أستطيع القيام بها بسبب ثقل وزني.
	١٠٠ تعاونني احبائنا لجلسة (تهمة) في الكلام.

نعم	لا
١٠١	يعتقد بعض الناس اني سأنجح في حياتي .
١٠٢	أجد متعة في ان اخبر الآخرين برأيي عندما يقومون بأعمال جيدة .
١٠٣	أنتمي الى جماعة غالباً ما تقوم عضواتها بعمل أشياء مسلية .
١٠٤	أشعر ان مواد الدراسة سهلة ولا أجد صعوبة في فهمها .
١٠٥	أثق بأن الخلق الحسن لا يقل أهمية عن المعرفة التي نحصل عليها من الكتب .
١٠٦	أجنب الأخرى التي يحاولن دون صل ما أريد .
١٠٧	غالباً ما يصيبني القلق بخصوص المخاطر المجهولة (التي لا أستطيع التنبؤ بها) .
١٠٨	أشعر ان معظم زميلاتي يظنن انهن احسن مني مظهراً .
١٠٩	يضايقتني ملاحظة الناس من كثرة اسناني او عدم انظمامها .
١١٠	لشعر اني كعبة معظم الوقت .
١١١	أجد في إحدى صديقاتي انسابة القى فيها لمناقشة مشكلاتي .
١١٢	أشعر انه من الضروري ان أعاون الآخرين لحل مشكلاتهم .
١١٣	أحب ان اشارك صديقاتي في الألعاب الداخلية بالمنزل .
١١٤	عادة ارى المدرسات مستعدات لتقديم المعونة لمن تحتاج اليها .
١١٥	أعتقد انه يجب ان افعل ما وعدت به ولو على غير رغبة مني .
١١٦	ارى ان البعد عن المنزل هو خير وسيلة عندما أجد سوء معاملة من احد افراد اسرتي .
١١٧	غالباً ما أشعر بأن شيئاً يمنني من صل أشياء كثيرة ارجب في صلها ،
١١٨	أشعر ان الكشورات يصرفن كما لو كن لا تعتمدن علي .
١١٩	أشعر بالضيق لأن منظر نفسي غير عادي .
١٢٠	أعكت ان (اطركع) اصابعي .
١٢١	اعرف بعض الأسر الصديقة التي أشعر معها كما لو كنت في منزلي .
١٢٢	أجد متعة في ان اقتطع بعض الوقت لمساعدة الآخرين .
١٢٣	أشارك في الألعاب والنشاط المنرسى عادة .
١٢٤	أشعر ان المدرسات يعاملن الطالبات المعاملة التي يستحقونها عادة .
١٢٥	أعتقد ان جميع الناس على اختلاف جنسياتهم ومعتقداتهم لهم حقوقهم وواجباتهم .
١٢٦	أحصل على نتائج عندما أخبر من لا يثقون مني في الرأي بنواهي الخطأ في افكارهم .
١٢٧	يقولن ان فكرة الناس عني على غير ما ينبغي .
١٢٨	أعتقد اني اتقدم في دراستي عندما اتلقى مساعدة طيبة من معلمي وأستاذاتي .
١٢٩	أصافني المتاعب بسبب ما أعانيه من ألم سالي مما يعوقني عن أداء بعض الاعمال التي يقوم بها الآخرون .
١٣٠	يضايقتني ما أعانيه من ألم في عيني في اغلب الأوقات .
١٣١	غالباً ما أشعر بالمتعة في وجودي مع جماعات الرفيقات من سنني .
١٣٢	من الأفضل الا اعالي في إبداء النصيح للآخرين .
١٣٣	أشكر في الزيارات مع زميلاتي عادة .
١٣٤	يبدو لي اني أحقق تقدماً ملموساً في دراستي .
١٣٥	ارى انه من الضروري معاملة الآخرين بأمانة .
١٣٦	ارى انه من الصحيح أن أثور على من تذكر عني أشياء غير حقيقية .
١٣٧	غالباً ما تضايق لأن عدداً قليلاً من خططي لمسير في الطريق الذي أبغيه .
١٣٨	أجد صعوبة في تكوين صداقات مع الأخريات .
١٣٩	أشعر أحياناً بأنهم لأن قديمي كبيرتان او صغيرتان بشكل واضح .
١٤٠	أحياناً ألتحدث أو أمشي وأنا نائمة .
١٤١	أشعر بأن افراد اسرتي لديهم فكرة حقيقية عني .
١٤٢	ارى انه من الأفضل عدم التحدث كثيراً عما اصره من أشياء .
١٤٣	إنني عضوة في بعض الجماعات الاجتماعية أو الثقافية أو الرياضية .
١٤٤	أقوم بعمل أشياء مسلية في فترات الراحة بعد استذكار الدروس .
١٤٥	أعتقد ان السعادة تعتمد على ما افله اكثر من اعتمادها على ما يفعله الآخرون لي .
١٤٦	يسوونني ان ارى الناس يظهرن نحوي مزيداً من العطف عندما أكون في مشكلة .
١٤٧	غالباً ما أشعر بأنني غير سعيدة دون ان ادري سبباً لذلك .
١٤٨	غالباً ما يتدبر الناس ذكائني بأكل من حقيقة .
١٤٩	يضايقتني أحياناً ما يقوله الناس عن شكل شعري .
١٥٠	يضايقتني ما أعرض له من (كابوس) في بعض الأحيان .

نعم	لا
١٥١	تشجعتي اسرعتي عن ان لزورني صديقتاتي في المنزل .
١٥٢	اراعني الحذر عندما التحدث عن الآخرين عادة .
١٥٣	احب ان يتسع نطاق صديقاتي ولا اقتصري على صديقة او اثنتين فقط .
١٥٤	احب ان ابذل جهدي في اي عمل اقوم به .
١٥٥	ارى انه ينبغي علي كل فرد ان يهتم بأداء واجبه بمثل مايتمسلك بمقره .
١٥٦	اشعر ان نصيبي من الحوادث والاصابات اكثر من نصيب غيري .
١٥٧	غالبيا ما اجد نفسي احمق في الفضاة او منصرف عما يدور حولي .
١٥٨	غالبيا اشعر بأنه يحال بيني وبين الاشياء التي احب عملها .
١٥٩	اشعر احيانا بعدم السعادة لأنني لا استطيع ان اعمل بيدي ماأريده .
١٦٠	اعاني احيانا من الشعور برغبة في عضلاكي .
١٦١	اقضي وقتا طويلا مع افراد اسرعتي .
١٦٢	احاول عادة ان اكون بدور ايجابي في الحفلات والمناسبات .
١٦٣	اسهم في الانشطة الاجتماعية التي تقوم بها الجامعة .
١٦٤	عادة اعتبر عملي مهما ولذا احاول ان اتقنه .
١٦٥	اعتقد ان الدقة والاهتمام بالعمل سوف يساعدان علي نجاحي .
١٦٦	ييدي الكثيرون قليلا من الاهتمام لعاجاتي مما يضطرنني للمراك معهم .
١٦٧	غالبيا ما اشعر بالقلق لما يخبئه لي المستقبل .
١٦٨	ارى ان معظم الناس يجدون من الرعاية اكثر مما حصل عليه .
١٦٩	تصادفني المتاعب غالبيا بسبب ضعف ايصاري .
١٧٠	تسهل اصابتي بالبرد (الزكام - الانفلونزا) .
١٧١	يشق افراد اسرعتي عادة فيما قوله لهم .
١٧٢	يسهل علي ان اعمل رفيقتاتي في الجامعة يضمن بما يجب عمله .
١٧٣	عندما اجد الوقت فاني ازور بعض زميلاتي .
١٧٤	احب ان اقضي جزءا من وقتي في رحلات او نشاط خارجي .
١٧٥	ارى انه من الخطأ اخذ اشياء لاخصني حتى ولو كنت بحاجة اليها .
١٧٦	يتوكل الناس في الكثير مما يجعلني اشكو دائما .
١٧٧	غالبيا ما اشعر بأن حظي اسوأ من حظ الآخرين .
١٧٨	ارى ان معظم الناس يسعون للحصول على قدر كبير من الاهتمام .
١٧٩	يضايقني منظر وجهي غير المتناسق .
١٨٠	نادرا ما اشعر بالجوع .
١٨١	غالبيا ما اشترك مع اسرعتي في اتخاذ اقرار بالنسبة لبعض شئونها .
١٨٢	استطيع ان انهي مشاجرة بين اثنين دون ان اودي مشاعرهما .
١٨٣	أفضل ان اذكر مع إحدى زميلاتي علي ان استذكر بمفردي .
١٨٤	اشعر عادة بالاشعاش بعد ان لعب لعبة جيدة .
١٨٥	اعتقد انه ينبغي الحكم علي الناس من افعالهم وليس كما يبدون لنا .
١٨٦	أسارع للحصول على مقعد في الصف الامامي في الحفلات .
١٨٧	أجد اني في بعض الاحيان احب اناسا لم لا احبهم في اوقات أخرى .
١٨٨	ارى انه من المفيد ان اخبر الناس عن الكثير من انجازاتي .
١٨٩	افكر كثيرا في طول سائتي المنفرط .
١٩٠	اعتدت ان ارمش بعيني باستمرار .
١٩١	أجد في بعض افراد اسرعتي من استطيع التحدث اليه في مشكلاكي .
١٩٢	استطيع ان اخفف عن الآخرين الشعور بالذنب عندما يقومون في الخطأ .
١٩٣	لدي بعض انهرابات التي تشاركني فيها صديقاتي .
١٩٤	لدي الفرصة لعمل معظم الاشياء التي تجعل حياتي ممتعة .
١٩٥	ارى ان الناس الذين يحلم عليهم العمل ليعيشوا ، لايتلون مكانة عن هؤلاء الذين يتمتعون بطروة كبيرة .
١٩٦	كسي الخلمس من مازق لا مانع عندي من تحريف الحقيقة بعض الشيء .
١٩٧	إن الامور بالنسبة لي سهلة بدرجة اشعر معها انه لا قيمة للحياة .
١٩٨	عادة ما اكضي احسن اوقات مع صديقاتي اللاكي من اصغر مني سنا .
١٩٩	إنني حساسة لمنظر يدي غير العادي .
٢٠٠	أهمهم في كثير من الاحيان .

الاستجابة	مفتاح التصحيح	البعد في
المحسوبة	أرقام العبارات	صورق الاختبار
نعم	٩١ - ٨١ - ٧١ - ٦١ - ٥١ - ٤١ - ٣١ - ٢١ - ١١ - ١	١ - العلاقات الشخصية
	١٦١ - ١٥١ - ١٤١ - ١٣١ - ١٢١ - ١١١ - ١٠١	الوطيدة
	١٩١ - ١٨١ - ١٧١	
نعم	٩٢ - ٨٢ - ٧٢ - ٦٢ - ٥٢ - ٤٢ - ٣٢ - ٢٢ - ١٢ - ٢	٢ - المهارات الشخصية
	١٦٢ - ١٥٢ - ١٤٢ - ١٣٢ - ١٢٢ - ١١٢ - ١٠٢	
	١٩٢ - ١٨٢ - ١٧٢	
نعم	٩٣ - ٨٣ - ٧٣ - ٦٣ - ٥٣ - ٤٣ - ٣٣ - ٢٣ - ١٣ - ٣	٣ - المشاركة الاجتماعية
	١٦٣ - ١٥٣ - ١٤٣ - ١٣٣ - ١٢٣ - ١١٣ - ١٠٣	
	١٩٣ - ١٨٣ - ١٧٣	
نعم	٩٤ - ٨٤ - ٧٤ - ٦٤ - ٥٤ - ٤٤ - ٣٤ - ٢٤ - ١٤ - ٤	٤ - العمل المشجع
	١٦٤ - ١٥٤ - ١٤٤ - ١٣٤ - ١٢٤ - ١١٤ - ١٠٤	والترويج
	١٩٤ - ١٨٤ - ١٧٤	
نعم	٩٥ - ٨٥ - ٧٥ - ٦٥ - ٥٥ - ٤٥ - ٣٥ - ٢٥ - ١٥ - ٥	٥ - القيم والمبادئ
	١٦٥ - ١٥٥ - ١٤٥ - ١٣٥ - ١٢٥ - ١١٥ - ١٠٥	والأهداف
	١٩٥ - ١٨٥ - ١٧٥	
لا	٩٦ - ٨٦ - ٧٦ - ٦٦ - ٥٦ - ٤٦ - ٣٦ - ٢٦ - ١٦ - ٦	٦ - عدم النضج
	١٦٦ - ١٥٦ - ١٤٦ - ١٣٦ - ١٢٦ - ١١٦ - ١٠٦	السلوكي
	١٩٦ - ١٨٦ - ١٧٦	
لا	٩٧ - ٨٧ - ٧٧ - ٦٧ - ٥٧ - ٤٧ - ٣٧ - ٢٧ - ١٧ - ٧	٧ - عدم الثبات
	١٦٧ - ١٥٧ - ١٤٧ - ١٣٧ - ١٢٧ - ١١٧ - ١٠٧	الانفعالي
	١٩٧ - ١٨٧ - ١٧٧	
لا	٩٨ - ٨٨ - ٧٨ - ٦٨ - ٥٨ - ٤٨ - ٣٨ - ٢٨ - ١٨ - ٨	٨ - الإحساس بعدم
	١٦٨ - ١٥٨ - ١٤٨ - ١٣٨ - ١٢٨ - ١١٨ - ١٠٨	الاتساق
	١٩٨ - ١٨٨ - ١٧٨	
لا	٩٩ - ٨٩ - ٧٩ - ٦٩ - ٥٩ - ٤٩ - ٣٩ - ٢٩ - ١٩ - ٩	٩ - العيوب الجسدية
	١٦٩ - ١٥٩ - ١٤٩ - ١٣٩ - ١٢٩ - ١١٩ - ١٠٩	
	١٩٩ - ١٨٩ - ١٧٩	
لا	١٠٠ - ٩٠ - ٨٠ - ٧٠ - ٦٠ - ٥٠ - ٤٠ - ٣٠ - ٢٠ - ١٠	١٠ - الامارات العصبية
	١٧٠ - ١٦٠ - ١٥٠ - ١٤٠ - ١٣٠ - ١٢٠ - ١١٠	
	٢٠٠ - ١٩٠ - ١٨٠	

بيان باعداد الكلية المقبولين حسب الكليات من عام ١٤١٣/١٤١٢م حتى عام ١٤١٨/١٤١٧م

١٤١٨/١٤١٧	١٤١٧/١٤١٦	١٤١٦/١٤١٥	١٤١٥/١٤١٤	١٤١٤/١٤١٣	١٤١٣/١٤١٢	الكليات	
٥٧٦	٨٦٦	٥٦٣	٣١٤	٣١٠	٥٨٢	طلاب	كلية الطب
٧٠١	٣٧٣	١٧٦	١٣٣	٩٧	٢٢٦	طالبات	الدراسات
١٦٣	٢٤٣	٨٧	٥٦	٧١	٨٥	طلاب	كلية الحقوق
١١٢	٢٥٠	٩٤	٨٠	٩٠	١٤٩	طالبات	
٤٥١	٦٢٩	٥١١	٢٧١	٢١١	٤١١	طلاب	كلية اللغة العربية وادابها
٢٧٧	٣٧٦	٢١٨	٢٥٤	٢١٧	٤٠٧	طالبات	
٤٠٠	٦٧٢	٤٦٢	٢٥٧	٢٥٦	٤١٧	طلاب	كلية الدعوة وأصول الدين
٢٦٣	٣٧١	٢٤٧	١٨٠	١٥٣	٢٢٣	طالبات	
٤٠٨	٤٥٧	٣٤٨	٢٠٥	٢٢٠	٣١٦	طلاب	كلية العلوم الطبيعية
٢٩٦	٣١٧	١٦٩	١٦٣	١٢٦	٢٣٤	طالبات	
٢٨١	٤٣٥	٣٥٠	١٩٥	١٣٦	٢٢٨	طلاب	كلية العلوم الاجتماعية
٣١٢	٣٧٢	٢١٢	٢١١	١٧١	١٩١	طالبات	
٣٧٦	٣٤٠	٣٥٠	٢٤٩	٢١٠	١٤١	طلاب	كلية التربية
٦٩١	٦٤٩	٨٢٧	٤٦٤	٥٣١	٤٣٠	طالبات	الرياضة
٢٨١	٢٩٣	١٧٣	٩٨	٩٢	١٤٢	طلاب	كلية الهندسة والعمارة
-	-	-	-	-	-	طالبات	الاسلامية
٧٢	-	-	-	-	-	طلاب	كلية الفنون
-	-	-	-	-	-	طالبات	
١٨	٢٤	-	٢	-	-	طلاب	كلية الدراسات العليا
٢	-	-	-	-	-	طالبات	الدراسات
							العربية